

# COVID-19 Pandemisinde Estetik Cerrahi Pratiği: Önlemler ve Öneriler

Gaye Filinte,<sup>1</sup> Özay Özkaya<sup>2</sup>

<sup>1</sup>S.B.Ü. Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Kliniği, İstanbul  
<sup>2</sup>Özel Hekimlik, Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi, İstanbul

Geliş tarihi: 22.06.2020  
Kabul tarihi: 11.07.2020

İletişim: Gaye Filinte,  
Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Kliniği, İstanbul, Turkey  
E-posta: gayetaylan@yahoo.com



## Anahtar sözcükler:

COVID-19; estetik cerrahi; plastik cerrahi.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

## ÖZET

Tüm dünyada Dünya Sağlık Örgütü tarafından 11 Mart 2020 tarihinde küresel salgın (pandemi) ilan edilmesi sonrası, farklı cerrahi branşlar elektif olarak tarif edilen acil olmayan ameliyatlara yapılmasını geciktirmeyi mümkünse de yapılmamasını önermiştir. Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Uzmanlık dalı hem rekonstrüksiyon hem de estetik ameliyatların yapıldığı ve bu iki kavramın birbiri içine girdiği ameliyatlara gerçekleştirmektedir. Acil olmayan ve ertelenebilen ameliyatların pandeminin ilan edilmesi sonrası takip eden üç ay boyunca ertelenmesi hem ertelenen olgu sayısında artışa hem de yeni olguların eklenmesine neden olmuştur. Birçok ülkede olduğu gibi ülkemizde de COVID-19 hastalığının insidansındaki bakanlık verilerine göre yakalanan azalma hem normal hayata geri dönüş adımlarını arttırmış hem de toplumda acil olmayan ve ertelenebilecek fakat kişilerin psikososyal duygudurumunu olumlu etkileyecek ameliyatların yapılması konusunda beklentilere neden olmuştur. Estetik ameliyatların acil ve ertelenebilir olduğu muhakkaktır. Hem bakanlığın hem de uzmanlık örgütlerinin önerilerini uygulamak özellikle bu ameliyatlarda geri dönüşümsüz sonuçları engellemek adına çok önemlidir. Estetik ameliyatların kişinin hem kendi sosyal çevresi hem de iç algısında olumlu etkileri yadsınamayacağından bu çalışmada estetik cerrahi öncesi ve sonrasında alınacak önlemler ve bu ameliyatlara nasıl başlanması gerektiği tartışılmıştır.

“Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)”nin neden olduğu, “Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)” en sık ateş, öksürük ve dispne gibi solunum yolları semptomları ile bazı hastalarda baş ağrısı, boğaz ağrısı, burun akıntısı, kas ve eklem ağrıları, halsizlik, yeni ortaya çıkan koku ve tat alma duyusunda kayıp, ishal gibi belirtiler ile ortaya çıkan bir hastalıktır. Bazı hastalarda asemptomatik geçirilebilmekle birlikte, ciddi olgularda, pnömoni, ağır akut solunum yolu enfeksiyonu, böbrek yetmezliği ve hatta ölüm gelişebilmektedir.<sup>[1]</sup>

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), COVID-19 salgınına 30 Ocak'ta “uluslararası boyutta halk sağlığı acil durumu” olarak sınıflandırmış, ilk salgının başladığı Çin dışında 113 ülkede COVID-19 olgularının görülmesi, virüsün yayılımı ve şiddeti nedeniyle 11 Mart'ta küresel salgın (pandemi) olarak tanımlamıştır. DSÖ'nün Çin Halk Cumhuriyeti'ne ait COVID-19 raporuna göre fatalite hızı %3.8 olarak bildirilmiştir. Ülkemizde 2 Mayıs 2020 tarihi itibarıyla bu hız %2.6'dır.<sup>[1]</sup>

Dünya Sağlık Örgütü'nün 11 Mart 2020 tarihinde pandemi ilanını ve ülkemizde ilk olgunun bildirilmesini takiben Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından, 17 Mart 2020 tarihinde 14500235-403.99 sayılı ile yayınlanan

genelge ile “acil olmayan elektif cerrahi işlemlerin ileri bir tarihte ertelenmesi ve opere edilecek hastalarda yoğun bakım gereksinimine dikkat edilecek şekilde operasyon planlamasının yapılmasına” karar vermesi, Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi uygulamaları içinde yer alan çok sayıda estetik ameliyatın ertelenmesini gerektirmiştir.<sup>[2,3]</sup> Nitekim, Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği de, pandemi ilan edilmesinin hemen akabinde, toplumsal sosyal izolasyonun sağlanması, mevcut sağlık kaynaklarının ve sağlık çalışanı iş gücünün pandemi sürecinin tedavisinde kullanılmasının sağlanması ve cerrahi işlemler sonrasında hastanın immün sisteminde ortaya çıkacak olan depresyon nedeniyle hastalığa yakalanma ihtimalinin artmasını da göz önünde bulundurarak, estetik ameliyatlar ile güzellik ve estetik amaçlı yapılan ameliyatsız işlemlerin ertelenmesi gerektiği konusunda üyelerinin ortak hareket etmesi konusunda öncülük etmiştir.<sup>[4,5]</sup> COVID-19 cerrahi bir hastalık değildir, fakat cerrahi girişimler üzerine etkisi çok büyük olmuştur.<sup>[6]</sup>

Pandeminin kısmen kontrol altına alınması sonrasında, ülkemizde kademeli normalleşme süreci başlamıştır. Bu normalleşme sürecinde elektif cerrahilere geçiş, ihtiyaç duyulan/kullanılan solunum cihazı sayısı, yoğun bakım doluluk oranları, hastane doluluk oranları ve son 14 gün içerisinde

COVID-19 insidansında azalma, prevalans ve/veya test pozitiflik oranları dikkate alınarak yapılmaktadır.

Estetik cerrahi pratiğindeki ameliyatlar diğer branşlara ait ameliyatlardan farklılık gösterir. Bireylerin dış görünüşlerinin iyileştirilmesine yönelik yapılan estetik girişimler, bazı hastalarda "Rekonstrüktif Estetik" yani estetik ile birlikte onarım cerrahisinin birleştirilmesini gerektirir. Kişilerin genetik olarak sahip olduğu veya geçirilen gebelikler, travmalar, aşırı kilo kayıpları ve hormonal bozukluklar ile sonradan gelişen vücut görünüm bozukluklarının düzeltilmesinin, hastalarda yarattığı olumlu etkiler estetik cerrahinin sağladığı faydaların başında gelmektedir. Pandeminin en aktif dönemlerinde ertelenen işlemler de göz önünde bulundurulduğunda, normale dönüşle birlikte, estetik ameliyatlara eskisinden daha fazla sayıda talep olması beklenen bir durumdur ve artan talebe yönelik yeni bir planlama yapılmasını gerektirmektedir.

Ameliyatsız estetik işlemlerden başlanacak olursa, yüz bölgesinde nörotoksin, dolgu, mezoterapi, lazer, radyofrekans ve lokal anestezi ile yapılabilecek nevüs eksizyonu gibi görece kısa süreli (>30 dakika) işlemler koruyucu önlemlerle uygulanabilir.

Kademeli geçiş döneminde estetik ameliyatlara başlarken değerlendirilmesi gereken üç önemli unsur;

- Hastaya ait özellikler,
- Anesteziye ait özellikler,
- Cerrahiye ait özellikler olarak sayılabilir.

Hastaya ait özellikler göz önüne alındığında, 65 yaş altında, "American Society of Anesthesiologists (ASA)" I-II risk grubunda olan semptomsuz hastalar kademeli geçiş döneminde estetik ameliyatlar için diğer risk faktörleri de göz önüne alınarak ilk seçilmesi gereken hasta grubunu oluşturmalıdır. ASA III-IV hastalarda, estetik ameliyatlar mümkün olduğunca ertelenmelidir.

Lokal anestezi altında gününbirlik cerrahi tedavi gerektiren, göz kapağı, kepçe kulak, yüzde askılama ameliyatları, kısıtlı bölge liposakşınlar, yağ enjeksiyonları, mini yüz germe, miniabdominoplasti gibi, kısa ameliyat süreli, komplikasyon oranı düşük estetik ameliyatlar, gerekli kişisel koruyucu ekipman ve hastanın pre/postop uygun tetkik/semptom sorgulama ile izolasyon önlemlerinin alınmasıyla yapılabilecek ameliyatlar grubunda yer almaktadır.

Cerrahiye ait özelliklerde ise COVID-19'un bulaş şekli ve risk skalası düşünüldüğünde baş-boyun bölgesi ve diğer vücut bölgeleri olarak iki bölüme ayrılabilir. Bilindiği üzere baş-boyun cerrahilerinde COVID-19 bulaş riski en yüksek seyretmektedir.<sup>[7]</sup> Bu bölgedeki estetik uygulamaların ve cerrahi girişimlerin hem hasta hem de hekim ve yardımcı sağlık ekibine neden olabileceği zararları çok iyi değerlendirilmeli ve eksiksiz bir bilgilendirme ve onam formu ile uygulanmalıdır.<sup>[8]</sup> Ameliyat öncesi veya sonrası dönemde geçirilen SARS-CoV-2 enfeksiyonunun hastaların yarısında operasyon sonrası dönemde pulmoner komplikasyonlara neden olduğu ve yüksek mortalite ile seyrettiği bildirilmiştir.<sup>[9]</sup>

Baş boyun bölgesinde genel anestezi gerektiren ameliyatlara seçiminde, kısa süreli, mutlaka Sağlık Bakanlığı genelge-

sinde belirtilen ameliyat öncesi (iki polimeraz zincir reaksiyonu testi negatifliği, süpheli durumda preoperatif toraks bilgisayarlı tomografi ile değerlendirme gibi) önerilere uyulması, mümkünse hastanın işlem günü taburcu edilmesi, kişisel koruyucu ekipman kullanımına özen gösterilmesi, varsa pozitif hava saflaştırıcı respiratuvar (PAPR) tam yüz maskesi kullanılması; eğer yoksa N95 ve üç katlı cerrahi maske ve gözlük-siper kombinasyonu ile olguların idamesi uygun olacaktır. Baş-boyun bölgesi olgularının tek olarak ele alınması, diğer bölge operasyonlarıyla kombinasyondan kaçınılması hem hasta hem de cerrahi ekip açısından güvenli olacaktır.

Rinoplasti ameliyatları bulaş riskinin en yüksek olduğu operasyonlardır, bu nedenle bu operasyonlarda hem hastanın hem de cerrahin çok sıkı önlemler alması gerekmektedir. Mümkünse bu operasyonların ertelenmesi önerilir, eğer yapılması planlanıyorsa gerekliliği hem hasta hem de cerrah tarafından yeterli görüldüğü takdirde uygulanmalıdır. Revizyon gerektirebileceği, ameliyat sonrası solunum sıkıntısı gelişebileceği ve virüs yükünün en yüksek olduğu bölgede çalışılacağı konusunda hasta ve hasta yakınları bilgilendirilmeli ve onam formu alınmalıdır.

Saç ekimi her ne kadar lokal anestezi altında uygulanabilse de süre açısından uzun seyretmesi nedeniyle (>6 saat), preoperatif en az yedi gün hastanın evinde izolasyon altında kalmasını ve tarama testlerinin mutlaka yapılmasını gerektiren bir ameliyattır. Saç ekimi esnasında ekibin, hastanın arkasında ve yüzüne karşıdan olmayacak şekilde yaklaşması, eski standartların aksine, tıbbi ekiple birlikte hastanın da koruyucu maske takması gereklidir.

Baş-boyun haricindeki vücut bölgeleri düşünüldüğünde ilk etapta meme büyütme gibi görece kısa süreli (<1 saat) operasyonlar uygulanabilir. Meme küçültme ve dikleştirme operasyonları süre açısından biraz daha uzun sürdüğü için, belirli bir periyot sonrasında daha güvenli olarak yapılabilir. Meme ameliyatlarında, hastanın kliniğe yakın zamanda ikinci kez gelmesine engel olmak amacıyla mümkünse dren kullanılmamasını en aza indirecek ameliyat teknikleri tercih sebebi olmalı ve hastanın deri dikişlerinde eriyen dikişler tercih edilmelidir.

Liposakşın ameliyatları gerek ertelenen ameliyatlar gerekse yeni hasta başvurusu açısından, normalleşme döneminde en sık tercih edilen ameliyatlardan birisidir. Liposakşında yağ alınan bölgelerin sayısı ve alınması gereken yağ hacmine göre süre değişiklik göstereceğinden, ameliyatın mümkünse 1-2 bölgede sınırlı tutulması, hasta pozisyonunun değiştirilmesine gerek olmayacak bölgelerin seçilmesi, sedasyon ve tümesan anestezi kombinasyonu ile operasyonu tamamlayacak şekilde bir planlama yapılması uygun olacaktır. Önceden planlanmış ancak pandemi nedeni ile ertelenmiş geniş bölge liposakşın ve kombine germe uygulamalarında, hastaya ameliyatın aşamalandırılması önerilmeli, hastanın kabul etmemesi durumunda, en az 14 günlük hasta ve refakatçi izolasyonu, peroperatif tüm ekibin kişisel koruyucu ekipman kullanması, aşgari hastanede kalış süresi ve postoperatif izolasyon kurallarına uyulması sağlanmalıdır. Tüm önlemler alınsa bile hastanın ameliyat süresinin uzamasının hastaya ve cerrahi ekibe ek bir risk getireceği unutulmamalıdır.

Abdominoplasti, kol germe, uyluk germe, belt lippektomi gibi kilo kayıpları sonrasında uygulanan vücut şekillendirme ameliyatları, pandemi öncesinde sıklıkla birleştirilmiş ameliyatlar şeklinde tercih edilirken, bu dönemde, uzun ameliyat süresi, erken ve geç dönem yüksek ameliyat sonrası komplikasyon riskleri göz önünde bulundurularak aşamalı ameliyatlar halinde yapılmalıdır. Ameliyat öncesinde SARS-CoV-2 nedeniyle alınan genel önlemlere ek olarak, bu hasta grubunda sıklıkla rastlanılan, anemi, vitamin eksikliği ve genel malnütrisyon nedeniyle, gerek ameliyata bağlı erken dönem komplikasyon riskinin artabileceği gerekse sistemik bağışıklık yetersizliği nedeni ile viral hastalığa yakalanma risklerinin standart hastalara göre daha yüksek olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Bariatrik cerrahi geçirmiş hastalarda, standart ameliyat öncesi laboratuvar testlerinin bu dönemde ihmal edilmemesi, erken ve geç dönem komplikasyon riskinin azaltılmasına yardımcı olarak hastanın hastanede kalış süresinin de en aza indirilmesini sağlar.

Yüz ve diğer vücut bölgelerindeki skar revizyonu uygulamaları lokal anestezi altında yukarıda belirtilen tüm önlemler alınarak uygulanabilir.

## Tartışma

COVID-19 pandemisi tüm dünyada günlük hayatın her alanını olumsuz yönde etkilemiştir. Plastik rekonstrüktif ve estetik cerrahinin sorumluluğu bu dönemde öncelikle virüsün bulaş hızını azaltmak ve cerrahi tedaviye yönlendirdiğimiz kaynaklarımızı virüslü mücadeleye ayırmak için gerekli önlemleri almak, sağlık iş gücüne gerektiğinde bizzat katılım sağlamaktır. Bu süreçte sorumluluk ve etik düşünce ile hareket ederek ilk iptal edilen operasyonlar estetik cerrahi ameliyatları olmuştur. Estetik cerrahi rekonstrüktif cerrahi ile birlikte birbirini tamamlayarak plastik cerrahinin çekirdeğini oluşturur. Pandemi süresince estetik cerrahi haricinde cilt kanserleri, acil el cerrahisi, acil maksillofasial cerrahi, acil yanık onarımları ve acil doku onarımları gibi plastik rekonstrüktif ve estetik cerrahi pratiğinin önemli bir bölümünü oluşturan operasyonlara devam edilmiştir.<sup>[10]</sup> Bu olguların devam etmiş olması normalleşme sürecine geçişte yeni normal şartlara uyum sağlamada plastik cerrahlara kolaylık oluşturacaktır. Estetik cerrahi her ne kadar acil

olmayan ve ertelenebilen olarak değerlendirilse de pandemi sürecinde kişilerde oluşan psikososyal olumsuz durumların atlatılması için de gerekli olacaktır. Bu nedenle estetik cerrahi girişimlerin hangi sırayla başlanabileceği ve alınacak önlemler konusunda uzlaşma sağlamak gereklidir. Pandemi sürecinde estetik ameliyat ve girişimlere başlarken mümkün olduğunca kısa süreli (<3 saat), genel anestezi gerektirmeyen, günübirlik operasyonlarla başlanması önerilir.

## Kaynaklar

1. COVID-19\_Rehberi Genel Bilgiler Epidemiyoloji ve Tanı. Available at: <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66337/genel-bilgiler-epidemiyoloji-ve-tani.html>. Accessed Sep 10, 2020.
2. Elektif İşlemlerin Ertelenmesi ve Diğer Alınacak Tedbirler. Available at: <https://hasta.saglik.gov.tr/TR,64508/elektif-islemlerin-ertelenmesi-ve-diger-alinacak-tedbirler.html>. Accessed Jun 22, 2020.
3. Prachand VN, Milner R, Angelos P, Posner MC, Fung JJ, Agrawal N, et al. Medically Necessary, Time-Sensitive Procedures: Scoring System to Ethically and Efficiently Manage Resource Scarcity and Provider Risk During the COVID-19 Pandemic. *J Am Coll Surg* 2020;231:281–8. [CrossRef]
4. Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Uzmanları için Covid-19 Pandemi Rehberi. Available at: <http://dernek.plastikcerrahi.org.tr/tprecDATA/Uploads/files/covidv3pages-1.pdf>. Accessed May 15, 2020.
5. Covid-19 Salgını İLE İlgili Olarak Elektif Cerrahi Girişimler İçin Öneriler. Available at: <http://dernek.plastikcerrahi.org.tr/4/haber-vey-duyurular/875/covid-19-salgini-ile-iligili-olarak-elektif-cerrahi-girisimler-icin-oneriler>. Accessed Jun 22, 2020.
6. Hart A. Editorial - Covid-19. *J Plast Reconstr Aesthet Surg* 2020;73:811–4. [CrossRef]
7. Topf MC, Shenson JA, Holsinger FC, Wald SH, Cianfichi LJ, Rosenthal EL, et al. Framework for prioritizing head and neck surgery during the COVID-19 pandemic. *Head Neck* 2020;42:1159–67. [CrossRef]
8. Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği. Hasta İzin Formları. Available at: <http://mobile.plastikcerrahi.org.tr/belgeler/85/hasta-izin-formlari>. Accessed Jun 22, 2020.
9. COVIDSurg Collaborative. Mortality and pulmonary complications in patients undergoing surgery with perioperative SARS-CoV-2 infection: an international cohort study. *Lancet* 2020;396:27–38. [CrossRef]
10. Demirhan R, Çimenoğlu B, Yılmaz E. The effects of hospital organization on treatment during COVID-19 pandemic. *South Clin Ist Euras* 2020;31:89–95. [CrossRef]

## Aesthetic Surgery Practice During COVID-19 Pandemic: Precautions and Recommendations

Various surgical specialties have advised postponing or cancelling elective surgeries after pandemic was announced by World Health Organisation in 11th of March 2020. The specialty of Plastic Reconstructive and Aesthetic Surgery constitutes both reconstruction and aesthetic procedures, which are usually related to each other. The postponing of elective surgeries during pandemic for three months has increased the number of both the new and the delayed cases. Compatible with the other countries, the decrease in the incidence of COVID-19 disease according to the Ministry of Health data in Turkey, has enabled to return back to normal life and has raised expectations for performing elective surgeries that are especially related to patients psychosocial mood. It is for sure aesthetic surgeries are elective surgeries. Therefore it is essential to proceed with the recommendations of health authorities to avoid irreversible complications. As the aesthetic procedures provide inevitable positive effects on the patient's self-esteem and his/her social environment, this study aims to investigate the recommendations before and after the aesthetic procedures, and how to start performing them.

**Keywords:** Aesthetic surgery; COVID-19; plastic surgery.