

## **Maksillofasiyal Deformiteye Sahip Hastalarda Sefalometri ve Fotoğraflar Üzerinden Ortognatik Cerrahi Planlaması: Disiplinler Arası Yaklaşımlar**

Aycan Ayyıldız<sup>1</sup>, Özge Doğanay Özyılmaz<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup> Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Ortognatik cerrahi, iskeletsel dentofasiyal deformiteleri düzeltmek için yaygın olarak uygulanmakta olup hem fonksiyonel oklüzyonu hem de estetiği iyileştirmeyi amaçlamaktadır. Doğru tanı ve tedavi planlaması, ortodontistler ile ağız, diş ve çene cerrahları arasında yakın iş birliği gerektirir; ancak klinik yaklaşımlardaki farklılıklar karar verme sürecini etkileyebilir. Bu çalışma, farklı uzmanlık alanları ve deneyim düzeylerindeki klinisyenlerin deformiteleri değerlendirme biçimlerini, fotoğraflar ve sefalometrik analiz temelinde cerrahi planlamalarını ve preoperatif hazırlıklara yönelik sorulara verilen yanıtları değerlendirmeyi amaçlamıştır.

**Yöntemler:** Bu kesitsel anket çalışmasında, frontal, istirahat, gülümseme, oklüzal kant ve profil fotoğrafları ile sefalometrik ölçümleri içeren tek bir hastaya ait kayıtlar kullanılmıştır. Katılımcılar deformite tipini belirlemiş ve ortognatik cerrahi planlama önermiştir. Dijital planlama, temporomandibular eklem değerlendirmesi, psikiyatrik konsültasyon, multidisipliner iş birliği ve hasta spesifik implant (HSI) kullanım sıklığını değerlendirmiştir.

**Bulgular:** Yetmiş yedi katılımcı (47 cerrah, 30 ortodontist) çalışmaya dahil edilmiştir. Deformite değerlendirmesi veya cerrahi planlama açısından disiplinler arasında anlamlı fark bulunmamıştır ( $p > .05$ ). Multidisipliner çalışma ihtiyacı değerlendirildiğinde, cerrahi asistanlarının büyük çoğunluğunun bu yaklaşıma her zaman ihtiyaç duyduğu (%87.5) görülürken, uzman cerrahlar arasında bu oran daha düşük bulunmuştur (%57.1). Hastaya özel implant (HSI) kullanımı incelendiğinde, asistanların %57.5'inin bazen, %40.0'inin ise her zaman kullandığı; uzmanların ise %71.4'ünün bazen kullandığı, %28.6'sının ise hiçbir zaman kullanmadığı belirlenmiştir. Ortodonti grubunda ise çene ucu pozisyonu değerlendirmesi farklılık göstermiştir ( $p = .016$ ).

**Sonuç:** Ortodontistler ve cerrahlar deformite değerlendirmesi ve cerrahi planlama açısından benzer yaklaşımlar sergilemektedir. Klinik deneyim, karar verme sürecini etkilemektedir; bu durum, deneyim arttıkça tedavi yaklaşımlarının daha bireyselleşebileceğini düşündürmektedir.

Cerrahlar arasındaki hasta spesifik implant kullanımındaki farklılıklar, asistanların yeni teknolojilere daha yatkın, uzmanların ise daha seçici bir yaklaşım benimsediğini ve cerrahi pratikte deneyim ile teknolojik yenilikler arasında bir denge gözetildiğini göstermektedir.

**Anahtar kelimeler:** Ortognatik cerrahi, maksillofasiyal deformiteler, tedavi planlaması, multidisipliner yaklaşım