

Tıpta İnterdisipliner Çalışmanın Önemi: Plastik Cerrahi ve Diğer Branşlar Arasındaki İş Birliği

Arda Özdemir¹

Özet

Plastik cerrahi, fonksiyonel ve estetik hedefleri bir arada taşıyan multidisipliner bir cerrahi daldır. Bu makalede, plastik cerrahinin diğer tıp branşlarıyla olan iş birlikleri çeşitli klinik alanlar çerçevesinde incelenmiş ve interdisipliner yaklaşımın hasta sonuçları üzerindeki olumlu etkisi vurgulanmıştır. İnterdisipliner çalışmanın özellikle kraniyofasiyal cerrahi, onkolojik rekonstrüksiyon, travma yönetimi, mikrocerrahi ve estetik cerrahideki yeri değerlendirilmiştir.

1. Giriş

Modern tıp pratiği, monodisipliner yaklaşımların sınırlı kaldığı bir döneme girmiştir(1, 2). Özellikle karmaşık cerrahi vakalarda, farklı disiplinlerin ortak çalışması, hasta bakımının kalitesini ve tedavi başarısını artırmaktadır(3). Plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi hem anatomik hem fonksiyonel hem de psikososyal boyutları olan vakaları kapsadığı için, doğası gereği interdisipliner çalışmaya en açık alanlardan biridir(4). Bu çalışmanın amacı, plastik cerrahinin çeşitli branşlarla olan entegrasyonunu ortaya koymak ve bu iş birliklerinin klinik uygulamadaki yansımalarını değerlendirmektir.

2. Yöntem

Bu çalışma, plastik cerrahinin farklı tıbbi disiplinlerle olan etkileşimini örnekler üzerinden inceleyen derleme niteliğinde bir değerlendirmedir. Literatür taraması PubMed, Google Scholar ve Scopus gibi veri tabanlarında “interdisciplinary collaboration in plastic surgery”, “multidisciplinary reconstructive surgery”, “craniofacial team” ve “oncoplastic surgery”

1 TC Siirt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Siirt, Türkiye
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9959-7315>, arda.ozd@hotmail.com

gibi anahtar kelimelerle gerçekleştirilmiştir. Ayrıca yazarın kişisel klinik deneyimleri ve gözlemleri de yapılandırılmış biçimde analize dahil edilmiştir.

3. Bulgular

3.1. Kraniyofasiyal Cerrahide Multidisipliner Yaklaşım

Kraniyofasiyal deformiteler, plastik cerrahların pediatrik cerrahlar, nörocerrahlar, ortodontistler ve konuşma terapistleriyle birlikte çalıştığı en tipik multidisipliner alandır(5). Yarık damak-dudak vakalarında tedavi planı doğumdan erişkinliğe kadar uzanır ve ekip içi koordinasyon sürekli(6).

Ortognatik cerrahi veya çene estetiği işlemleri sırasında plastik cerrahlar, ortodontistlerle yakın temas hâlinde çalışmalıdır. Çene hattı, yüz oranları ve oklüzal dengeyi etkileyen durumlar yalnızca estetik değil, çiğneme fonksiyonu ve temporomandibular eklem sağlığı açısından da ele alınmalıdır. Bu nedenle ortognatik cerrahilerde ortodontik hazırlık süreci ile cerrahi uygulama birbirine entegre şekilde yürütülmelidir.

3.2. Onkolojik Cerrahi ve Rekonstrüksiyon

Meme ve baş-boyun onkolojisi alanında plastik cerrahların onkologlar ve genel cerrahlarla koordinasyonu, hem fonksiyonel hem estetik açıdan başarılı sonuçlara katkı sunmaktadır(7, 8). Meme rekonstrüksiyonu bu iş birliğinin klinikteki en net örneklerinden biridir(9, 10).

3.3. Travma Yönetimi ve Fonksiyonel Onarımlar

Kompleks yüz travmaları, ekstremité yaralanmaları ve yanıklar gibi durumlar; ortopedi, acil tıp ve beyin cerrahisi gibi branşlarla ortak yönetilmektedir(11). Plastik cerrahlar bu süreçte yumuşak doku örtüsü ve estetik/fonksiyonel restorasyon görevlerini üstlenir(12).

3.4. Mikrocerrahi Uygulamaları

Serbest doku transferleri ve sinir onarımlarında ortopedi, el cerrahisi ve damar cerrahisi gibi branşlarla entegre bir planlama yapılmaktadır(13). Özellikle onkolojik veya travmatik vakalarda mikrocerrahi, tedavinin merkezine yerleşmektedir.

3.5. Estetik Cerrahide Fonksiyonel İş Birlikleri

Estetik cerrahi, toplumda sıklıkla yalnızca kozmetik beklentilere yönelik bir alan olarak algılsansa da birçok durumda fonksiyonel hedeflerle örtüşen kapsamlı tıbbi yaklaşımlar gerektirir(14). Bu nedenle estetik işlemler, sıklıkla

kulak burun boğaz (KBB), dermatoloji, endokrinoloji, psikiyatri ve bariatrik cerrahi gibi farklı uzmanlık alanlarının dahil olduğu interdisipliner bir yaklaşım içerisinde gerçekleştirilmelidir.

3.5.1. Fonksiyonel Rinoplasti ve Kulak Burun Boğaz İş Birliği

Rinoplasti, hem dış burun yapısının estetik olarak şekillendirilmesini hem de nazal hava pasajının işlevselliğini içeren karmaşık bir cerrahidir. Septal deviasyon, konka hipertrofisi, valvüler kollaps gibi solunumsal patolojilerin eş zamanlı düzeltilmesi gereken hastalarda, KBB uzmanlarının sürece entegre edilmesi hasta memnuniyetini ve uzun dönem fonksiyonel sonuçları anlamlı şekilde artırmaktadır(15). Birçok çalışmada, fonksiyonel rinoplasti prosedürlerinin KBB-plastik cerrahi ortak ekipleri tarafından planlandığı durumlarda, postoperatif hava yolu açıklığının daha tatmin edici olduğu bildirilmiştir.

3.5.2. Postbariatrik Cerrahide Multidisipliner Yaklaşım

Morbid obezite cerrahisi (bariatrik cerrahi) sonrası hızlı kilo kaybı, deri fazlalıkları ve şekil bozuklukları gibi estetik problemleri beraberinde getirir. Postbariatrik vücut şekillendirme işlemleri (body contouring), yalnızca estetik düzeltmeler değil, aynı zamanda fonksiyonel ve hijyenik konforun yeniden sağlanmasını amaçlar(16). Bu sürecin etkin yönetimi, metabolik cerrahlar, endokrinologlar, psikiyatristler, beslenme uzmanları ve plastik cerrahların ortak çalışmasını gerektirir(17). Hasta seçimi, operasyon zamanlaması, vitamin-mineral desteği ve yara iyileşme sürecinin multidisipliner bir şekilde planlanması komplikasyonları azaltır ve sonuçların sürdürülebilirliğini artırır.

3.5.3. Dermatoestetik İşlemler ve Dermatoloji ile Etkileşim

Yüz gençleştirme, skar revizyonları, leke tedavileri ve lazer uygulamaları gibi işlemler, plastik cerrahlar ve dermatologlar arasında yakın iş birliği gerektiren alanlardır(18). Özellikle cilt tipi, eşlik eden dermatolojik hastalıklar (örneğin rosacea, melazma, atopik dermatit) estetik girişimlerin planlanmasında belirleyicidir. Aynı zamanda lazerle cilt yenileme veya fraksiyonel CO₂ uygulamaları gibi prosedürlerde, komplikasyonların yönetimi ve uygun hastaların seçimi dermatoloji desteğiyle optimize edilmektedir. Akne skarlarının cerrahi ve non-invaziv yöntemlerle kombine tedavisi bu iş birliğinin tipik örneklerindendir(14).

3.5.4. Psikolojik Danışmanlık ve Estetik Cerrahinin Psikososyal Yönü

Estetik cerrahiden fayda görecek hasta profili yalnızca anatomik değerlendirmelerle değil, aynı zamanda psikolojik yeterlilikle de tanımlanmalıdır(19). Vücut dismorfik bozukluğu, obsesif kompulsif eğilimler ve gerçekdışı beklentilere sahip bireylerde estetik müdahaleler uygun değildir. Bu noktada psikiyatri ve klinik psikoloji desteği hem hasta güvenliği hem de cerrahın etik sınırları açısından önemlidir(20). Bazı merkezlerde estetik cerrahi öncesi psikolojik değerlendirme rutin uygulamaya dahil edilmiştir ve bu yaklaşım postoperatif memnuniyeti olumlu yönde etkilemektedir(21).

4. Tartışma

Plastik cerrahi, farklı tıp branşlarının kesişiminde yer alan bir uzmanlık alanıdır. İnterdisipliner çalışma, bu alanın başarısında merkezi rol oynamaktadır(22). Klinik sonuçların iyileştirilmesi, komplikasyonların azaltılması ve hasta memnuniyetinin artırılması, multidisipliner yaklaşımlarla doğrudan ilişkilidir. Aynı zamanda bu tür iş birlikleri, bilimsel üretkenliği de artırmakta; ortak araştırma projeleri, multidisipliner yayınlar ve akademik konsorsiyumlara zemin hazırlamaktadır(23).

Literatürde interdisipliner ekiplerin yer aldığı çalışmalarda komplikasyon oranlarının daha düşük, hasta memnuniyetinin ise daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Örneğin, meme rekonstrüksiyonlarında plastik cerrahların onkoloji ekipleriyle birlikte çalışması, daha kısa hospitalizasyon süresi ve daha az revizyon oranıyla ilişkilidir(24). Benzer şekilde, yarık dudak vakalarının multidisipliner ekip tarafından yönetilmesi, konuşma gelişimi ve estetik sonuçlarda daha başarılı sonuçlar vermektedir(25).

5. Sonuç

Plastik cerrahi, interdisipliner yaklaşımın hem klinik hem bilimsel düzeyde en yoğun yaşandığı uzmanlık alanlarından biridir(26). Modern tıbbın gerekliliklerine uygun olarak, farklı branşlarla yürütülen iş birlikleri tedavi kalitesini artırmakta ve hasta odaklı bir model sunmaktadır. Gelecekte, interdisipliner ekip yapılarının daha da sistematik hale getirilmesi ve bu alanda eğitim programlarının geliştirilmesi, plastik cerrahinin gelişiminde kilit rol oynayacaktır(27).

Kaynaklar

1. Jalali M, Saldanha F. Introducing the Plastic Surgery Research Network: A Comprehensive Online Platform to Facilitate Interdisciplinary Plastic Surgery Research. *Plastic and Reconstructive Surgery*. 2015;135(6):1083e-5e.
2. Rohrich RJ, Rosen J, Longaker MT. So you want to be an innovator? : *LWW*; 2010. p. 1107-9.
3. Kraus A, Damert H-G, Meyer F. Interdisciplinary aspects of abdominal and plastic surgery–what does the (abdominal) surgeon need to know? *Innovative Surgical Sciences*. 2023;8(2):103-12.
4. Landau MB, Rosbrugh J, Rizzuto K, Mortell T, Schlosser A, Chaffin AE. Revamping medical coding with AI: a systematic review of interdisciplinary applications and perspectives for plastic surgery. *Artificial Intelligence Surgery*. 2025;5(1):24-35.
5. Samii M, Draf W. *Surgery of the skull base: an interdisciplinary approach*: Springer Science & Business Media; 2012.
6. Jalali M, Kirkpatrick WNA, Cameron MG, Pauklin S, Vallier L. Human stem cells for craniomaxillofacial reconstruction. *Stem cells and development*. 2014;23(13):1437-51.
7. Vogt PM. *Praxis der Plastischen Chirurgie: Plastisch-rekonstruktive Operationen-Plastisch-ästhetische Operationen-Handchirurgie-Verbrennungschirurgie*: Springer-Verlag; 2012.
8. Finlay B, Bednarz J, Dawson J. A multidisciplinary approach to oncological resections with vascular surgeons improves patient outcomes. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*. 2020;60(2):293-9.
9. Mohr Z, Palmer B, Zender F-J, Willis S, Lehnhardt M, Daigeler A, et al. Interdisziplinäre, primäre Rekonstruktion des Perineums zur Vermeidung von Wundkomplikationen nach abdominoperinealer Rektumexstirpation. *Zentralblatt für Chirurgie-Zeitschrift für Allgemeine, Viszeral-, Thorax-und Gefäßchirurgie*. 2014;139(S 02):e55-e62.
10. Ferron G, Gangloff D, Querleu D, Frigenza M, Torrent JJ, Picaud L, et al. Vaginal reconstruction with pedicled vertical deep inferior epigastric perforator flap (diep) after pelvic exenteration. A consecutive case series. *Gynecologic Oncology*. 2015;138(3):603-8.
11. Alsawair K, Alshehri AMR, Alshaya OMA, Alarjan AMR, Alruwaili SSB, Alrehaili MAM, et al. Interdisciplinary approaches in managing skeletal and visceral trauma: A comprehensive review. *Revista iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte*. 2024;19(6):664-71.
12. Mühlenfeld N, Thoenissen P, Verboket R, Sader R, Marzi I, Ghanaati S. Combined trauma in craniomaxillofacial and orthopedic-traumatological

- patients: the need for proper interdisciplinary care in trauma units. *European journal of trauma and emergency surgery*. 2020;1-8.
13. Jones NF, Johnson JT, Shestak KC, Myers EN, Swartz WM. Microsurgical reconstruction of the head and neck: interdisciplinary collaboration between head and neck surgeons and plastic surgeons in 305 cases. *Annals of plastic surgery*. 1996;36(1):37-43.
 14. Jałowska M, Kowalczyk M, Gornowicz-Porowska J, Adamski Z. The interdisciplinary aspects of aesthetic medicine. *Journal of Face Aesthetics*. 2019;2(2):71-9.
 15. Daikhes N. The interdisciplinary approach and new technologies in the scientific and clinical development of otorhinolaryngology. *Herald of the Russian Academy of Sciences*. 2021;91:438-44.
 16. Fried M, Yumuk V, Oppert J-M, Scopinaro N, Torres AJ, Weiner R, et al. Interdisciplinary European guidelines on metabolic and bariatric surgery. *Obesity facts*. 2013;6(5):449-68.
 17. Mariani S, Watanabe M, Lubrano C, Basciani S, Migliaccio S, Gnessi L. Interdisciplinary approach to obesity. *Multidisciplinary approach to obesity: From assessment to treatment*. 2015:337-42.
 18. Webb WR, Rao P, Garcia PE, Carruthers JD, Rahman E. Harmony and hype: navigating translational science in aesthetic medicine and plastic surgery. *European Journal of Plastic Surgery*. 2024;47(1):1-10.
 19. Chatterjee A, Cardilo E. *Brain, beauty, and art: Essays bringing neuroaesthetics into focus*: Oxford University Press; 2021.
 20. Sun MD, Block BR, Ohri S, Rice T. From Psyche to Skin: A Call for Interdisciplinary Care in the Management of Psychodermatologic Conditions. *The Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology*. 2025;18(3):67.
 21. Shridharani SM, Magarakis M, Manson PN, Rodriguez ED. Psychology of plastic and reconstructive surgery: a systematic clinical review. *Plastic and reconstructive surgery*. 2010;126(6):2243-51.
 22. Saldanha FY, Winterton RI, Jalali M. Towards a global plastic surgery research network. *European Journal of Plastic Surgery*. 2014;37:633-4.
 23. Kiwan O, Al-Kalbani M, Rafie A, Hijazi Y. Artificial intelligence in plastic surgery, where do we stand? *JPRAS open*. 2024.
 24. Murariu D, Chen B, Bailey E, Nelson W, Fortunato R, Nosik S, et al. Transabdominal robotic harvest of bilateral DIEP pedicles in breast reconstruction: technique and interdisciplinary approach. *Journal of Reconstructive Microsurgery*. 2025;41(05):369-75.
 25. Mohan VC, Quirarte DM, Wilmot ME, Burns HR, Khansa I, Ching JA, editors. *Multidisciplinary Team Care: Cleft and Craniofacial Surgery*. *Seminars in Plastic Surgery*; 2025: Thieme Medical Publishers, Inc.

26. Khaleghi T, Murat A, Arslanturk S. A tree based approach for multi-class classification of surgical procedures using structured and unstructured data. *BMC Medical Informatics and Decision Making*. 2021;21:1-12.
27. Spoer DL, Kiene JM, Dekker PK, Huffman SS, Kim KG, Abadeer AI, et al. A systematic review of artificial intelligence applications in plastic surgery: looking to the future. *Plastic and Reconstructive Surgery–Global Open*. 2022;10(12):e4608.

