

Estetik ve Fonksiyonel Cerrahi Arasında Hasta Deneyimi: Bişektomi Sonrası İyileşmenin Psikososyal Boyutları*

Patient Experience Between Aesthetic and Functional Surgery: Psychosocial Dimensions of Post-Bichectomy Recovery

Adem Akdereⁱ, Neşet Akayⁱⁱ

ⁱUzm. Dt., Özel Kurum, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Birimi, <https://orcid.org/0000-0002-6343-4688>

ⁱⁱUzm. Dr., Özel Kurum, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Birimi, <https://orcid.org/0000-0002-9921-4070>

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada, estetik ve fonksiyonel endikasyonlarla gerçekleştirilen bişektomi sonrası erken hasta bildirimli iyileşmenin Quality of Recovery-40 (QoR-40) ölçeğiyle karşılaştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Prospektif olarak toplanmış klinik veriler retrospektif olarak analiz edildi. Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Kliniği'nde Ağustos 2018-Şubat 2019 tarihleri arasında standart intraoral teknikle bilateral bişektomi uygulanan 50 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalar estetik (n=27) ve fonksiyonel (n=23) endikasyon gruplarına ayrıldı. Fonksiyonel endikasyonlar kronik yanak ısırma, çiğneme sırasında rahatsızlık ve yumuşak doku interferansı olarak tanımlandı. Postoperatif iyileşme ilk 24 saat içinde QoR-40 ile değerlendirildi. Veriler non-parametrik yöntemlerle analiz edildi ve anlamlı farklılıklar için etki büyüklükleri hesaplandı.

Bulgular: QoR-40 yüksek iç tutarlılık gösterdi (Cronbach alfa=0,918). Fonksiyonel grupta emosyonel durum, fiziksel rahatlık ve psikolojik destek alt boyut skorları estetik gruba göre daha yüksekti (p<0,05). Fiziksel bağımsızlık ve ağrı alt boyutlarında gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı. Toplam QoR-40 skoru da fonksiyonel grupta daha yüksekti (p=0,011). Alt boyutlar arasındaki korelasyonlar, erken iyileşmenin fiziksel ve psikososyal bileşenlerinin birbiriyle ilişkili olduğunu gösterdi.

Sonuç: Bişektomi sonrası ilk 24 saatte hasta bildirimli iyileşmenin bazı QoR-40 boyutları estetik ve fonksiyonel endikasyon grupları arasında farklılık gösterdi. Ancak potansiyel karıştırıcıların kontrol edilmemesi nedeniyle bu farklılıklar cerrahi endikasyonun bağımsız etkisi olarak yorumlanmamalıdır. Bulguların daha geniş örneklemlili, prospektif, kontrollü ve uzun dönem takipli çalışmalarla doğrulanması gereklidir.

Anahtar kelimeler: Bişektomi, Bukkal yağ yastıkçığı, QoR-40, İyileşme kalitesi, Postoperatif iyileşme, Hasta konforu

ABSTRACT

Objective: This study aimed to compare early patient-reported recovery after bichectomy performed for aesthetic and functional indications using the Quality of Recovery-40 (QoR-40) questionnaire.

Materials and Methods: Prospectively collected clinical data were analyzed retrospectively. The study included 50 patients who underwent bilateral bichectomy using a standard intraoral technique at the Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Bolu Abant İzzet Baysal University, between August 2018 and February 2019. Patients were divided into aesthetic (n=27) and functional (n=23) indication groups. Functional indications were defined as chronic cheek biting, discomfort during mastication, or soft-tissue interference. Postoperative recovery was assessed within the first 24 hours using the QoR-40. Data were analyzed with non-parametric methods, and effect sizes were calculated for significant differences.

Results: The QoR-40 demonstrated high internal consistency (Cronbach's alpha=0.918). Emotional state, physical comfort, and psychological support subdomain scores were higher in the functional group than in the aesthetic group (p<0.05). No significant between-group differences were found in physical independence or pain. The total QoR-40 score was also higher in the functional group (p=0.011). Correlations among the subdomains indicated that the physical and psychosocial components of early recovery were interrelated.

Conclusion: Within the first 24 hours after bichectomy, some QoR-40 dimensions of patient-reported recovery differed between the aesthetic and functional indication groups. However, because potential confounders were not controlled, these differences should not be interpreted as an independent effect of surgical indication. Larger prospective, controlled studies with long-term follow-up are needed to confirm these findings.

Keywords: Bichectomy, Buccal fat pad, QoR-40, Recovery quality, Postoperative recovery, Patient comfort

*Lokman Hekim Dergisi 2026;16(3):829-837

DOI: 10.31020/mutftd.1895698

e-ISSN: 1309-8004

Geliş Tarihi – Received: 23 Şubat 2026; Kabul Tarihi- Accepted: 31 Temmuz 2026

İletişim- Correspondence Author: Neşet Akay <nesetakay@gmail.com >

Etik Onay: Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı (Tarih: 25/11/2019 No: 395)



Bu derginin içeriği Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License kapsamında lisanslanmıştır.

Giriş

Bişektomi, bukkal yağ yastıkçığının parsiyel eksizyonu ile yüz konturunun inceltilmesini hedefleyen ve son yıllarda estetik cerrahide giderek yaygınlaşan bir girişimdir.¹⁻⁴

Yüz estetiğine yönelik cerrahi girişimlerde tedavi sonuçları yalnızca anatomik değişiklikler veya teknik başarı açısından değerlendirilmemekte; hasta beklentileri, beden algısı, psikolojik iyilik hali ve hasta memnuniyeti gibi hasta merkezli sonuçlar da giderek daha fazla önem kazanmaktadır.⁵⁻⁸ Bu nedenle yüz bölgesine yönelik estetik girişimlerin değerlendirilmesinde fiziksel sonuçların yanı sıra hasta tarafından algılanan psikososyal deneyimin de dikkate alınması önemlidir.⁵⁻⁸ Özellikle yüz anatomisinin mimikler, emosyonel ifade ve kişilerarası iletişim ile yakın ilişkisi düşünüldüğünde, yüz bölgesine yönelik estetik girişimlerin psikososyal etkilerinin de dikkate alınması gerekmektedir.

Bununla birlikte bukkal yağ yastıkçığına yönelik cerrahi girişimler çoğunlukla estetik yüz konturlama amacıyla tanımlanmış olmakla birlikte, klinik uygulamada kronik yanak ısıрма, tekrarlayan bukkal mukozal travma veya fonksiyon sırasında yumuşak doku interferansı bulunan seçilmiş hastalarda semptomların giderilmesine yönelik cerrahi yaklaşım da gündeme gelebilmektedir. Bununla birlikte, bu fonksiyonel endikasyonlara ilişkin standartlaştırılmış tanı kriterleri ve klinik sonuç verileri sınırlıdır.²⁻⁴ Bu durum, bişektominin klinik pratiğinde heterojen bir hasta grubuna hitap ettiğini göstermektedir. Estetik amaçlı başvurularda yüz görünümü ve sosyal algı ön planda olurken; fonksiyonel endikasyonlarda fiziksel rahatlama, günlük yaşam konforu ve fonksiyonel iyileşme beklentilerinin daha belirleyici olabileceği düşünülmektedir.

Mevcut bişektomi literatürü büyük ölçüde cerrahi teknik, bukkal yağ yastıkçığının anatomik özellikleri, hasta seçimi, estetik sonuçlar ve komplikasyonlar üzerine yoğunlaşmaktadır.¹⁻⁴ Fasiyal sinir dalları ve parotis kanalının yaralanması, hematoma, enfeksiyon, asimetri ve aşırı yağ dokusu çıkarılmasına bağlı istenmeyen estetik sonuçlar bildirilen başlıca klinik sorunlar arasındadır.⁹⁻¹² Buna karşın, bişektomi sonrası erken iyileşme deneyimini hasta bildirimli sonuç ölçütleri kullanarak değerlendiren çalışmalar sınırlıdır.

Güncel hasta merkezli cerrahi yaklaşımda tedavi başarısı yalnızca klinik sonuçlar veya komplikasyonların bulunmaması üzerinden değerlendirilmemektedir. Ağrı, fiziksel rahatlık, fonksiyonel kapasite, emosyonel durum ve algılanan psikolojik destek gibi hasta tarafından bildirilen iyileşme alanları postoperatif sonuç değerlendirmesinin önemli bileşenleridir.⁵⁻⁸ Hasta bildirimli sonuç ölçütleri, klinik değerlendirmelerle doğrudan belirlenemeyen hasta deneyiminin standartlaştırılmış biçimde ölçülmesine olanak sağlamaktadır.⁵⁻⁸

Quality of Recovery-40 (QoR-40), postoperatif iyileşmenin fiziksel rahatlık, emosyonel durum, psikolojik destek, fiziksel bağımsızlık ve ağrı olmak üzere beş boyutunu değerlendiren, geçerliliği ve güvenilirliği gösterilmiş hasta bildirimli bir sonuç ölçütüdür.⁵⁻⁶ Ölçek farklı cerrahi popülasyonlarda postoperatif iyileşmenin çok boyutlu değerlendirilmesinde yaygın olarak kullanılmıştır.⁶⁻⁸ Türkçe QoR-40 formunun geçerlilik ve güvenilirliğinin gösterilmiş olması, Türkçe konuşan hasta popülasyonlarında kullanılmasına metodolojik temel sağlamaktadır.⁸

Bişektomi sonrası hasta bildirimli erken iyileşme deneyiminin cerrahi endikasyonla ilişkili olup olmadığı yeterince açıklığa kavuşmamıştır. Ayrıca estetik ve fonksiyonel endikasyonlarla opere edilen hastaların QoR-40 ile ölçülen erken postoperatif iyileşme alanlarının karşılaştırıldığı çalışmalar sınırlıdır. Bu bilgi boşluğu, bişektomi sonrası iyileşmenin hasta merkezli sonuç ölçütleri kullanılarak değerlendirilmesini gerekli kılmaktadır.

Bu çalışma, estetik ve fonksiyonel endikasyonlarla gerçekleştirilen bişektomi sonrası ilk 24 saate ait hasta bildirimli iyileşme deneyimini QoR-40 ölçeği kullanarak çok boyutlu olarak değerlendirmeyi ve cerrahi

endikasyon grupları arasında QoR-40 toplam ve alt boyut skorlarının farklılık gösterip göstermediğini araştırmayı amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntem

Çalışma Tasarımı

Bu çalışma, kurumumuzda standart postoperatif takip protokolü kapsamında prospektif olarak kaydedilmiş hasta bildirimli QoR-40 verilerinin retrospektif analizi olarak tasarlanmıştır. Ağustos 2018–Şubat 2019 tarihleri arasında bilateral bişektomi uygulanan 50 hastanın klinik kayıtları ve ameliyat sonrası ilk 24 saat içinde elde edilen QoR-40 değerlendirme verileri retrospektif olarak incelenmiştir.

Çalışma Popülasyonu ve Gruplandırma

Hastalar cerrahi endikasyona göre estetik amaçlı bişektomi uygulananlar (n=27) ve fonksiyonel semptomların giderilmesi amacıyla opere edilenler (n=23) olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Fonksiyonel endikasyonlar; kronik yanak ısırma öyküsü, tekrarlayan bukkal mukozal travmaya ilişkin klinik bulgular ve çiğneme sırasında yumuşak doku interferansına bağlı rahatsızlık olarak tanımlanmıştır. Fonksiyonel gruptaki hastaların tümü aynı klinik endikasyona sahip olmayıp, bu klinik bulgu veya semptomlardan en az birinin hasta kayıtlarında belgelenmiş olması gruba dahil edilme kriteri olarak kabul edilmiştir. Fonksiyonel endikasyonların belirlenmesi mevcut klinik kayıtlar ve intraoral muayene bulgularına dayandırılmıştır. Semptom şiddeti çalışma döneminde standartlaştırılmış bir derecelendirme sistemi veya valide edilmiş bir ölçek kullanılarak kaydedilmediğinden, semptom şiddetine göre alt grup analizi yapılamamıştır. Çalışmaya dahil edilen bireylerde, postoperatif iyileşme deneyimini etkileyebilecek psikiyatrik hastalık öyküsü, sistemik hastalık, sürekli ilaç kullanımı ile alkol veya madde bağımlılığı öyküsü bulunan hastalar çalışma dışı bırakılmıştır.

Cerrahi ve Postoperatif Yaklaşım

Tüm cerrahi işlemler aynı cerrahi ekip tarafından standart intraoral bişektomi yaklaşımı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Postoperatif dönemde tüm hastalara benzer bakım protokolü uygulanmış; ağrı kontrolü, ağız hijyeni, yumuşak diyet ve soğuk uygulama önerileri standart şekilde verilmiştir. Böylece hasta deneyimini etkileyebilecek prosedürel farklılıkların azaltılması amaçlanmıştır.

Veri Toplama ve QoR-40 Değerlendirmesi

Çalışma retrospektif analiz niteliğinde olmakla birlikte, QoR-40 verileri ameliyat sonrası ilk 24 saat içerisinde, kurumun rutin postoperatif takip protokolü kapsamında hastalardan eş zamanlı olarak elde edilmiştir. Bu nedenle QoR-40 değerlendirmeleri geriye dönük hatırlamaya dayalı olmayıp, postoperatif erken dönemde kaydedilmiş hasta bildirimli verilerden oluşmaktadır. Postoperatif iyileşme deneyimi, hasta tarafından bildirilen çok boyutlu bir değerlendirme aracı olan QoR-40 ölçeği ile analiz edilmiştir. Ölçek; fiziksel konfor, emosyonel durum, psikolojik destek, fiziksel bağımsızlık ve ağrı olmak üzere beş alt boyuttan oluşmaktadır. Her madde beşli Likert tipi ölçek ile puanlanmış olup yüksek skorlar daha olumlu iyileşme deneyimini ifade etmektedir.

Bu çalışmada QoR-40, yalnızca fiziksel iyileşmeyi değil; hasta beklentisi, emosyonel iyilik hali, psikolojik destek algısı ve hasta merkezli iyileşme deneyimini biyopsikososyal çerçevede değerlendirmek amacıyla kullanılmıştır. Alt boyutlar arası karşılaştırılabilirliği sağlamak amacıyla toplam puanlar ilgili madde sayısına bölünerek ortalama skorlar hesaplanmıştır. Tüm değerlendirmeler ameliyat sonrası ilk 24 saat içerisinde gerçekleştirilmiştir.

İstatistiksel Analiz

Tüm istatistiksel analizler IBM SPSS Statistics yazılımı (versiyon 25.0; IBM Corp., Armonk, NY, ABD) kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Sürekli değişkenlerin dağılımı Shapiro–Wilk testi ile değerlendirilmiştir. Normal dağılım varsayımının sağlanmaması nedeniyle veriler ortanca (minimum–maksimum) olarak sunulmuştur.

İki bağımsız grubun karşılaştırılmasında Mann–Whitney U testi kullanılmıştır. Sürekli değişkenler arasındaki ilişkiler Spearman sıra korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. QoR-40 ölçeğinin iç tutarlılığı Cronbach alfa katsayısı ile analiz edilmiştir.

İstatistiksel olarak anlamlı bulunan sonuçlar için etki büyüklüğü $r = Z / \sqrt{N}$ formülü kullanılarak hesaplanmış ve 0.1 küçük, 0.3 orta ve 0.5 büyük etki büyüklüğü olarak yorumlanmıştır. Tüm analizlerde $p < 0.05$ değeri istatistiksel anlamlılık sınırı olarak kabul edilmiştir.

Etik Onay: Çalışma protokolü, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 25 Kasım 2019 tarih ve 395 sayılı karar ile onaylanmış olup çalışma Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun şekilde yürütülmüştür.

Bulgular

Bişektomi uygulanan hastalarda erken postoperatif iyileşme kalitesi, QoR-40 ölçeği kullanılarak değerlendirilmiştir. Çalışmaya dahil edilen 50 hastanın 27'si (%54,0) estetik, 23'ü (%46,0) ise fonksiyonel endikasyonla opere edilmiştir (**Tablo 1**).

Tablo 1. QoR-40 değerlendirmesine alınan hastalarda bişektomi endikasyonları

Bişektomi endikasyonu	n	%
Estetik	27	54,0
Fonksiyonel	23	46,0
Toplam	50	100

Veriler frekans ve yüzde olarak sunulmuştur. Hastalar cerrahi endikasyona göre estetik ve fonksiyonel gruplara ayrılmıştır.

QoR-40 ölçeğinin iç tutarlılık analizinde Cronbach alfa katsayısı 0,918 olarak hesaplanmıştır ve bu değer ölçeğin yüksek düzeyde güvenilir olduğunu göstermektedir (**Tablo 2**).

Tablo 2. QoR-40 ölçeğinin güvenirlik analizi

Ölçüt	Değer
Cronbach alfa	0,918
Madde sayısı	40
Hasta sayısı	50

İç tutarlılık Cronbach alfa katsayısı ile değerlendirilmiştir. $\alpha \geq 0,90$ mükemmel güvenirlik olarak kabul edilmiştir.

Gruplar arası karşılaştırmalarda fonksiyonel endikasyon grubunda duygusal durum ($p=0,007$), fiziksel rahatlık ($p=0,012$) ve psikolojik destek ($p=0,008$) alt boyut puanlarının estetik gruba kıyasla anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır. Fiziksel bağımsızlık ($p=0,521$) ve ağrı ($p=0,356$) alt boyutları açısından ise gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Toplam QoR-40 skoru da fonksiyonel grupta anlamlı derecede daha yüksek bulundu ($p=0,011$) (Tablo 3).

Tablo 3. Bişektomi endikasyonuna göre QoR-40 alt ölçek karşılaştırmaları

Alt ölçek	Estetik Ortanca (min–maks)	Fonksiyonel Ortanca (min–maks)	p	Effect size (r)
Duygusal durum	4,56 (3,33–5,00)	4,78 (3,89–5,00)	0,007	0,41
Fiziksel rahatlık	4,58 (3,17–5,00)	4,83 (4,08–5,00)	0,012	0,36
Psikolojik destek	4,71 (2,86–5,00)	5,00 (3,29–5,00)	0,008	0,39
Fiziksel bağımsızlık	4,60 (2,60–5,00)	4,60 (2,40–5,00)	0,521	0,08
Ağrı	4,57 (3,29–5,00)	4,71 (3,29–5,00)	0,356	0,12
Toplam QoR-40	4,50 (3,40–4,95)	4,70 (3,85–5,00)	0,011	0,34

Veriler ortanca (minimum–maksimum) olarak sunulmuştur. Gruplar arası karşılaştırmalarda Mann–Whitney U testi kullanılmıştır. Yüksek skorlar daha iyi postoperatif iyileşme kalitesini göstermektedir. Effect size $r = Z/\sqrt{N}$ ile hesaplanmış; 0,1 küçük, 0,3 orta ve 0,5 büyük etki olarak yorumlanmıştır.

Alt boyut puanlarının dağılımı Shapiro–Wilk testi ile değerlendirilmiş ve tüm boyutlarda normal dağılım varsayımının sağlanmadığı belirlenmiştir ($p < 0,001$) (**Tablo 4**). Bu nedenle analizlerde non-parametrik testler kullanılmıştır.

Tablo 4. QoR-40 alt ölçek puanlarının normal dağılım analizi

Alt ölçek	p (Shapiro–Wilk)
Duygusal durum	<0,001
Fiziksel rahatlık	<0,001
Psikolojik destek	<0,001
Fiziksel bağımsızlık	<0,001
Ağrı	<0,001

Normal dağılım Shapiro–Wilk testi ile değerlendirilmiş ve tüm alt ölçeklerde parametrik test varsayımlarının sağlanmadığı görülmüştür.

Alt boyutlar arasındaki ilişki analizlerinde duygusal durum ile fiziksel rahatlık arasında güçlü düzeyde pozitif korelasyon saptanmıştır ($r=0,747$; $p < 0,01$). Duygusal durum ile psikolojik destek ($r=0,423$), fiziksel bağımsızlık ($r=0,479$) ve ağrı ($r=0,507$) arasında orta düzeyde anlamlı ilişkiler belirlenmiştir.

Fiziksel rahatlık ile psikolojik destek ($r=0,449$) ve fiziksel bağımsızlık ($r=0,573$) arasında orta düzeyde korelasyon saptanırken, fiziksel rahatlık ile ağrı arasında güçlü ilişki bulunmuştur ($r=0,687$; $p < 0,01$). Psikolojik destek ile fiziksel bağımsızlık arasında zayıf ancak anlamlı ilişki belirlenmiş ($r=0,308$; $p < 0,05$), psikolojik destek ile ağrı arasında ise anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p > 0,05$) (**Tablo 5**).

Tablo 5. QoR-40 alt ölçekleri arasındaki korelasyon analizi

Karşılaştırılan alt ölçekler	Spearman korelasyon katsayısı (r)	p değeri
Duygusal durum – Fiziksel rahatlık	0,747	<0,01
Duygusal durum – Psikolojik destek	0,423	<0,01
Duygusal durum – Fiziksel bağımsızlık	0,479	<0,01
Duygusal durum – Ağrı	0,507	<0,01
Fiziksel rahatlık – Psikolojik destek	0,449	<0,01
Fiziksel rahatlık – Fiziksel bağımsızlık	0,573	<0,01
Fiziksel rahatlık – Ağrı	0,687	<0,01
Psikolojik destek – Fiziksel bağımsızlık	0,308	<0,05
Psikolojik destek – Ağrı	0,229	>0,05

Alt ölçekler arasındaki ilişkiler Spearman sıra korelasyon katsayısı ile değerlendirilmiştir. r değeri ilişkinin yönünü ve gücünü göstermektedir. Korelasyon katsayısı 0,20–0,39 zayıf, 0,40–0,59 orta ve $\geq 0,60$ güçlü ilişki olarak yorumlanmıştır.

Bununla birlikte, tüm cerrahi işlemlerin aynı ekip tarafından standart teknikle gerçekleştirilmiş olması prosedürel heterojenliği azaltarak çalışmanın metodolojik gücünü artırmaktadır. Ayrıca erken postoperatif dönemde yapılan değerlendirmeler, hasta deneyiminin emosyonel ve fiziksel bileşenlerinin hatırlama yanlılığından etkilenmeden doğrudan değerlendirilebilmesine olanak sağlamaktadır. Bu bulgular, estetik ve fonksiyonel endikasyonlarla gerçekleştirilen bişektomi sonrası erken dönemde hasta bildirimli iyileşmenin bazı psikososyal boyutlarında farklılıklar gözlenebileceğini düşündürmekle birlikte, çalışma tasarımının sınırlılıkları nedeniyle bu farklılıklar cerrahi endikasyonun bağımsız etkisi olarak değerlendirilmemelidir.

Tartışma ve Sonuç

Bu çalışma, estetik ve fonksiyonel endikasyonlarla gerçekleştirilen bişektomi sonrası ilk 24 saate ait hasta bildirimli iyileşme deneyimini QoR-40 ölçeği kullanarak çok boyutlu olarak değerlendirmiştir. Fonksiyonel endikasyon grubunda emosyonel durum, fiziksel rahatlık ve psikolojik destek alt boyut skorları daha yüksek bulunurken, fiziksel bağımsızlık ve ağrı alt boyutlarında gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Ayrıca QoR-40 alt boyutları arasındaki korelasyon analizleri, erken postoperatif hasta deneyiminin fiziksel ve psikososyal bileşenlerinin birbiriyle ilişkili olduğunu göstermiştir. Bununla birlikte, potansiyel karıştırıcı değişkenlerin kontrol edilmemiş olması nedeniyle gözlenen grup farklılıkları cerrahi endikasyonun bağımsız etkisi olarak yorumlanmamalıdır.

Mevcut bişektomi literatürü ağırlıklı olarak bukkal yağ yastıkçığının anatomik özellikleri, cerrahi teknik, hasta seçimi, yüz konturundaki değişiklikler ve komplikasyonlar üzerine yoğunlaşmaktadır.⁹⁻¹² Fasiyal sinir dalları ve parotis kanalının yaralanması, hematoma, enfeksiyon, asimetri ve aşırı yağ dokusu çıkarılmasına bağlı istenmeyen estetik sonuçlar literatürde bildirilen başlıca klinik sorunlardır.⁹⁻¹² Buna karşın, bişektomi sonrası erken iyileşme deneyiminin standartlaştırılmış hasta bildirimli sonuç ölçütleriyle değerlendirildiği çalışmalar sınırlıdır. Bu açıdan mevcut çalışma, bişektomi sonrası ilk 24 saate ait hasta deneyiminin fiziksel ve psikososyal boyutlarını QoR-40 ile değerlendirmesi bakımından mevcut literatüre hasta merkezli bir perspektif sunmaktadır.

Postoperatif iyileşme; ağrı, fiziksel rahatlık, fonksiyonel kapasite, emosyonel durum ve psikolojik destek algısı gibi birbiriyle ilişkili alanları içeren çok boyutlu bir süreçtir.⁵⁻⁸ QoR-40'ın bu alanları aynı ölçüm aracı içerisinde değerlendirmesi, klinik sonuçlarla doğrudan belirlenemeyen hasta deneyiminin standartlaştırılmış biçimde incelenmesine olanak sağlamaktadır.⁵⁻⁸ Bu çalışmada QoR-40'ın yüksek iç tutarlılık göstermesi, ölçeğin mevcut örneklemde güvenilir bir ölçüm performansı sergilediğini göstermektedir. Bununla birlikte, mevcut bulgu QoR-40'ın bişektomi hastalarında geçerliliğinin gösterildiği şeklinde yorumlanmamalıdır.

Bu çalışmada fiziksel rahatlık ile ağrı alt boyutu arasında güçlü düzeyde pozitif korelasyon saptanmıştır ($r=0,687$). QoR-40'ta yüksek ağrı alt boyut skorlarının daha olumlu iyileşmeyi, yani daha düşük ağrı yükünü yansıttığı dikkate alındığında, bu ilişki daha düşük ağrı yükünün daha yüksek fiziksel rahatlıkla birlikte görülmesi şeklinde yorumlanmalıdır. Postoperatif iyileşme literatüründe yeterli ağrı kontrolünün fiziksel konfor ve genel iyileşme kalitesiyle ilişkili olduğu bildirilmektedir.⁵⁻⁸ Mevcut bulgu bu genel literatürle uyumludur ve ağrı deneyimi ile fiziksel rahatlığın erken postoperatif iyileşmenin birbiriyle ilişkili alanları olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, korelasyon analizi ilişkinin yönü veya nedenselliği hakkında çıkarım yapılmasına olanak vermemektedir.

Fiziksel rahatlık ile fiziksel bağımsızlık arasında orta düzeyde pozitif korelasyon saptanmıştır ($r=0,573$). Bu bulgu, ilk 24 saat içerisinde kendisini fiziksel olarak daha rahat bildiren hastaların fiziksel bağımsızlık alanında da daha olumlu skorlar bildirme eğiliminde olduğunu göstermektedir. QoR-40 temelli postoperatif iyileşme çalışmalarında fiziksel rahatlık ve fiziksel bağımsızlık, genel iyileşme deneyiminin ilişkili ancak farklı bileşenleri olarak değerlendirilmektedir.⁵⁻⁸ Mevcut sonuç, erken iyileşmenin yalnızca ağrı düzeyi üzerinden

değerlendirilmemesi ve fiziksel konfor ile günlük işlevselliğin hasta bildirimli değerlendirmelerde birlikte ele alınması gerektiğini desteklemektedir. Ancak çalışmanın kesitsel korelasyon analizi, fiziksel rahatlığın fiziksel bağımsızlığı artırdığı şeklinde nedensel bir çıkarıma izin vermemektedir.

Emosyonel durum ile ağrı alt boyutu arasında orta düzeyde pozitif korelasyon bulunmuştur ($r=0,507$). QoR-40 puanlama yönü dikkate alındığında, bu bulgu daha olumlu ağrı deneyimi bildiren hastaların daha olumlu emosyonel durum skorlarına sahip olma eğiliminde olduğunu göstermektedir. Ağrı deneyiminin emosyonel durum, anksiyete ve psikolojik iyilik haliyle karşılıklı ilişkiler gösterebildiği ve postoperatif iyileşmenin fiziksel ve psikolojik süreçlerin etkileşimiyle şekillendiği bildirilmektedir.¹³⁻¹⁴ Mevcut bulgu, erken postoperatif iyileşmenin fiziksel ve emosyonel alanlarının birbirinden tamamen bağımsız olmadığını desteklemektedir. Bununla birlikte, çalışmada preoperatif anksiyete, depresif belirtiler veya diğer psikolojik değişkenler doğrudan değerlendirilmediğinden ilişkinin altında yatan mekanizmalar hakkında çıkarım yapılamaz.

Psikolojik destek ile fiziksel bağımsızlık arasında zayıf düzeyde pozitif korelasyon saptanmıştır ($r=0,308$). Bu bulgu, daha yüksek psikolojik destek skorlarının daha olumlu fiziksel bağımsızlık skorlarıyla sınırlı düzeyde birlikte görüldüğünü göstermektedir. Sosyal ve psikolojik destek, postoperatif iyileşme deneyiminin hasta tarafından algılanan bileşenlerinden biri olmakla birlikte, fiziksel bağımsızlık cerrahi travmanın şiddeti, ağrı, bireysel iyileşme özellikleri ve diğer klinik faktörlerden de etkilenebilir.¹⁵⁻¹⁶ Bu nedenle gözlenen ilişkinin zayıf olması, fiziksel bağımsızlığın çok faktörlü yapısıyla uyumlu olabilir. Ancak mevcut çalışma sosyal destek düzeyini veya destek müdahalelerinin etkisini bağımsız ölçüm araçlarıyla değerlendirmedeğinden, psikolojik desteğin fiziksel iyileşmeyi artırdığı sonucuna varılamaz.

Fonksiyonel endikasyon grubunda emosyonel durum, fiziksel rahatlık ve psikolojik destek alt boyutlarında daha yüksek skorlar gözlenmiştir. Bu farklılıklar, estetik ve fonksiyonel nedenlerle cerrahiye başvuran hastaların erken postoperatif deneyimlerinin bazı alanlarda farklılaşabileceğini düşündürmektedir. Bununla birlikte, hasta beklentileri, beden algısı, estetik memnuniyet, preoperatif psikolojik durum ve sosyal destek düzeyi doğrudan ölçülmediğinden, gözlenen grup farklılıklarının bu faktörlerle açıklanması mümkün değildir. Ayrıca potansiyel karıştırıcı değişkenlerin kontrol edilmemiş olması nedeniyle farklılıklar cerrahi endikasyonun bağımsız etkisine atfedilemez.

Fiziksel bağımsızlık ve ağrı alt boyutlarında gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Bu sonuç yalnızca estetik ve fonksiyonel endikasyon gruplarının ilk 24 saat içerisindeki hasta bildirimli fiziksel bağımsızlık ve ağrı skorlarının istatistiksel olarak farklı olmadığını göstermektedir. Tek bir postoperatif zaman noktasında yapılan değerlendirme nedeniyle bu bulgulardan ağrının zaman içerisindeki seyri, günlük aktivitelere dönüş süresi veya fonksiyonel iyileşmenin hızı hakkında çıkarım yapılamaz.

Klinik açıdan mevcut bulgular, bişektomi sonrası erken hasta deneyiminin yalnızca ağrı üzerinden değerlendirilmemesi gerektiğine işaret etmektedir. Fiziksel rahatlık, emosyonel durum ve algılanan psikolojik destek gibi hasta bildirimli alanların araştırma ve sonuç değerlendirmelerinde dikkate alınması, erken postoperatif iyileşmenin daha kapsamlı biçimde incelenmesine katkı sağlayabilir.¹³⁻¹⁶ Bununla birlikte, mevcut çalışmanın gözlemsel tasarımı, tek zaman noktasındaki değerlendirmesi, komplikasyon verilerinin bulunmaması ve potansiyel karıştırıcı değişkenlerin kontrol edilmemesi nedeniyle belirli bir klinik takip protokolünün önerilmesi veya cerrahi endikasyonlardan birinin diğerine üstün olduğunun ileri sürülmesi mümkün değildir.

Bu çalışmanın çeşitli sınırlılıkları bulunmaktadır. Öncelikle çalışma, rutin klinik takip sırasında elde edilmiş hasta bildirimli verilerin retrospektif analizine dayanmaktadır ve tek merkezli, nispeten sınırlı bir örnekleme sahiptir. Fonksiyonel endikasyon grubunda semptom şiddeti standartlaştırılmış veya valide edilmiş bir ölçüm aracıyla kaydedilmediğinden, semptom türü ve şiddeti ile postoperatif iyileşme deneyimi arasındaki ilişkiler

değerlendirilememiştir. Yaş, cinsiyet, cerrahi süre ve çıkarılan bukkal yağ miktarı gibi potansiyel karıştırıcı değişkenlerin gruplar arasındaki dağılımları ve sonuçlar üzerindeki etkileri istatistiksel olarak değerlendirilmemiştir. Bu nedenle gözlenen grup farklılıklarının yalnızca cerrahi endikasyona atfedilmesi mümkün değildir. Ayrıca QoR-40 değerlendirmesinin yalnızca ameliyat sonrası ilk 24 saatte yapılmış olması, iyileşmenin zaman içerisindeki seyrinin ve uzun dönem hasta deneyiminin değerlendirilmesini engellemektedir. Komplikasyonların sistematik olarak kaydedilmemiş ve analiz edilmemiş olması nedeniyle çalışmanın bulgularından bişektominin güvenliği veya komplikasyon profiline ilişkin çıkarım yapılamaz. Son olarak, hasta beklentisi, beden algısı, estetik memnuniyet, preoperatif psikolojik durum ve sosyal destek düzeyi doğrudan ölçülmemiştir. Gelecekteki çalışmaların daha geniş örneklemelerle, prospektif tasarımla, standartlaştırılmış fonksiyonel endikasyon kriterleriyle, potansiyel karıştırıcı değişkenlerin kontrolüyle, tekrarlayan postoperatif değerlendirmelerle ve sistematik komplikasyon kayıtlarıyla yürütülmesi gerekmektedir.

Bununla birlikte, tüm cerrahi işlemlerin aynı ekip tarafından standart teknikle gerçekleştirilmiş olması prosedürel heterojenliği azaltarak çalışmanın metodolojik gücünü artırmaktadır. Ayrıca erken postoperatif dönemde yapılan değerlendirmeler, hasta deneyiminin emosyonel ve fiziksel bileşenlerinin hatırlama yanlılığından etkilenmeden doğrudan değerlendirilebilmesine olanak sağlamaktadır. Bu bulgular, estetik ve fonksiyonel endikasyonlarla gerçekleştirilen bişektomi sonrası erken dönemde hasta bildirimli iyileşmenin bazı psikososyal boyutlarında farklılıklar gözlenebileceğini düşündürmekle birlikte, çalışma tasarımının sınırlılıkları nedeniyle bu farklılıklar cerrahi endikasyonun bağımsız etkisi olarak değerlendirilmemelidir.

Bilgi

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

Etik Onay: Çalışma, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 25 Kasım 2019 tarih ve 395 sayılı karar ile onaylanmıştır.

Araştırmacı Katkı Oranı Beyanı

Adem Akdere: Veri toplama ve işleme, analiz ve yorum, kaynak taraması, kaynaklar ve fon sağlama, malzemeler

Neşet Akay: Fikir, tasarım, denetleme ve danışmanlık, analiz ve yorum, kaynak taraması, makalenin yazımı, eleştirel inceleme, diğer.

Kaynaklar

1. Matarasso A. Buccal fat pad excision: aesthetic improvement of the midface. *Ann Plast Surg* 1991;26(5):413-8. doi: 10.1097/0000637-199105000-00001.
2. Moura LB, et al. Buccal fat pad removal to improve facial aesthetics: an established technique? *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2018;23(4):e478-84. doi: 10.4317/medoral.22449.
3. Benjamin M, Reish RG. Buccal fat pad excision: proceed with caution. *Plast Reconstr Surg Glob Open* 2018;6(10):e1970. doi: 10.1097/GOX.0000000000001970.
4. Traboulsi-Garet B, et al. Buccal fat pad excision for cheek refinement: a systematic review. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2021;26(4):e474-81. doi: 10.4317/medoral.24335.
5. Myles PS, et al. Validity and reliability of a postoperative quality of recovery score: the QoR-40. *Br J Anaesth* 2000;84(1):11-5. doi: 10.1093/oxfordjournals.bja.a013366.
6. Gornall BF, et al. Measurement of quality of recovery using the QoR-40: a quantitative systematic review. *Br J Anaesth* 2013;111(2):161-9. doi: 10.1093/bja/aet014.
7. Lee JH, et al. Validity and reliability of the Korean version of the Quality of Recovery-40 questionnaire. *Korean J Anesthesiol* 2018;71(6):467-75. doi: 10.4097/kja.d.18.27188.
8. Karaman S, et al. Validation of the Turkish version of the Quality of Recovery-40 questionnaire. *Health Qual Life Outcomes* 2014;12:8. doi: 10.1186/1477-7525-12-8.

9. Alcântara MT, Ribeiro NR, Abreu DF. Complications associated with bichectomy surgery: a literature review. *Minerva Dent Oral Sci* 2021;70(4):155-60. doi: 10.23736/S2724-6329.20.04415-5.
10. Pimentel T, et al. Management of complications related to removal of the buccal fat pad. *J Craniofac Surg* 2021;32(3):e238-40. doi: 10.1097/SCS.0000000000006964.
11. Albuquerque MC, et al. Prevalence of complications of buccal fat removal: a systematic review and meta-analysis. *J Craniomaxillofac Surg* 2025;53(4):363-9. doi: 10.1016/j.jcms.2024.12.014.
12. Pierzchajlo N, et al. Buccal fat pad excision for cheek contouring: a systematic review. *Am J Cosmet Surg* 2025;42(4):313-20. doi: 10.1177/07488068241257732.
13. Stamenkovic DM, et al. Preoperative anxiety and implications on postoperative recovery: what can we do to change our history. *Minerva Anesthesiol* 2018;84(11):1307-17. doi: 10.23736/S0375-9393.18.12520-X.
14. Andersson V, et al. The impact of preoperative patient anxiety on postoperative anxiety and quality of recovery after orthopaedic surgery. *J Perianesth Nurs* 2020;35(3):260-4. doi: 10.1016/j.jopan.2019.11.008.
15. Brembo EA, et al. Role of self-efficacy and social support in short-term recovery after total hip replacement: a prospective cohort study. *Health Qual Life Outcomes* 2017;15:68. doi: 10.1186/s12955-017-0649-1.
16. Auais M, et al. Understanding the role of social factors in recovery after hip fractures: a structured scoping review. *Health Soc Care Community* 2019;27(6):1375-87. doi: 10.1111/hsc.12830.