

UN METODO ALTERNATIVO PER LA RICOSTRUZIONE DEL POLLICE.
ASSOCIAZIONE DI DUE TECNICHE: ALLUNGAMENTO DEL METACARPO E
TRASFERIMENTO PARZIALE DELL'ALLUCE

Eleonora Morandini, Roberto Adani

*U. O. C. Chirurgia della Mano
Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona
Policlinico GB Rossi
Piazzale LA Scuro 10
Verona*

ABSTRACT

L'amputazione traumatica a livello della falange prossimale o della metacarpofalangea del pollice può essere trattata utilizzando innumerevoli tecniche come la pollicizzazione, l'osteoplastica ricostruttiva, il trasferimento microchirurgico di un dito del piede e l'allungamento secondo Matev. La scelta d'utilizzare una tecnica a discapito delle altre dipende dal livello d'amputazione, dall'età del paziente, dal sesso, dall'attività professionale e dalle specifiche richieste funzionali da parte del paziente. La ricostruzione di un pollice amputato in seguito ad un evento traumatico consiste pertanto nel far combaciare le richieste del paziente con uno dei possibili trattamenti a disposizione del chirurgo.

Negli ultimi sei anni sono stati trattati quattro pazienti con allungamento metacarpale del primo raggio e successivo trasferimento di un lembo mini "wrap-around" dall'alluce. Tutti i pazienti erano donne, con un'età media alla data dell'allungamento di 22 anni (range 16-28 anni). Le amputazioni erano di origine traumatica: due a livello dell'articolazione metacarpofalangea e due a livello della porzione prossimale della prima falange. La distrazione, dopo l'osteotomia, è stata interrotta dopo una media di 65 giorni (range 57-72 giorni) ottenendo un allungamento medio di 23 mm (range 22-26 mm). Per ottenere una completa consolidazione ossea, il fissatore è stato lasciato in sede per una media di 127 giorni (range 110-148 giorni). La ricostruzione microchirurgica è stata eseguita dopo una media di 3 mesi (tra 2 e 4 mesi) dalla consolidazione ossea.

Non ci sono stati casi di fallimento o d'insufficienza vascolare postoperatoria.

La forza media di presa è stata del 66% rispetto alla mano controlaterale. Il recupero della sensibilità, valutato secondo il test di discriminazione statica, è stato di 8 mm (range 7-10 mm) e tutti i pazienti sono stati soddisfatti del trattamento, sebbene una paziente sia rimasta solo parzialmente soddisfatta, causa il lungo periodo di trattamento. La morbidità del sito donatore è stata minima.

I dati a disposizione suggeriscono come l'utilizzo di un allungamento metacarpale associato a un lembo mini "wrap-around" dall'alluce offra buoni risultati. Il trattamento è lungo, sebbene la maggior parte dei pazienti pensi sia stato tempo ben speso. L'utilizzo di questa tecnica deve essere ristretto a pazienti giovani e motivati.