

LA CHIRURGIA TENDINEA: URGENZA DIFFERIBILE?

M.I. ROSSELLO

Centro regionale di Chirurgia della mano - Ospedale S. Paolo, Savona

SESSIONE 1: ASPETTI CLINICI NEL TRATTAMENTO DEI TESSUTI MOLLI

La questione costituisce uno degli argomenti più dibattuti in Chirurgia della mano, e non ha ancora trovato una risposta unanime confermata dalla EBM. E' necessario innanzitutto definire il concetto di "urgenza differibile", che è applicabile in questo caso all'esecuzione dell'intervento entro 24-48 ore dal trauma, e non oltre. Non sono quindi da considerare differimenti di urgenza interventi eseguiti 6-7 giorni dal trauma iniziale.

Molte sono le considerazioni necessarie a definire la vexata questio, moltiplicate dalla variabilità di sede anatomica della lesione, dalla tipologia del trauma, dalle lesioni associate, dalle condizioni generali del paziente nonché dalle condizioni strutturali e funzionali del luogo di cura dove viene accettato il paziente. Peculiari sono soprattutto le lesioni dei tendini flessori, notoriamente problematiche da risolvere, anch'esse da considerare in modo differenziato a seconda della zona di lesione.

L'autore propone una sistematizzazione delle variabili sopra ricordate, riferendosi sia alla quarantennale esperienza del Centro di chirurgia della mano savonese sia ai dati reperiti in letteratura.

Le sue conclusioni sono che in linea generale appaiono molto limitate le condizioni cliniche per cui il differimento dell'intervento appare non solo possibile ma anche consigliabile, quali gravi condizioni generali del paziente in caso di politrauma, gravissime contaminazioni della ferita o casi particolari.

Fatte salve tali condizioni non appaiono evidenti ragioni cliniche per cui il differimento dell'intervento sia preferibile alla sua esecuzione in urgenza; nella maggior parte dei casi la proposta di differire l'intervento appare dettata da convenienze organizzative e logistiche se non di comodo, e come tali difficilmente assimilabili alla "good clinical practice".

Esistono condizioni nelle quali il differimento è proponibile quanto meno senza aggravamento del quadro clinico e quindi senza un peggioramento delle chance di successo dell'intervento: questa affermazione riguarda soprattutto la maggior parte delle lesioni dell'apparato estensore, ma a parere dello scrivente, è meno applicabile alle lesioni dei tendini flessori, in particolare in zona 1 e 2.