

TRAUMATISMELE DESCHISE
ALE RAZELOR DIGITALE
ALE MÂINII, ASOCIATE CU DEFECTE
TEGUMENTARE ȘI/SAU OSOASE

Vitalie VRABII,
IMSP Centrul Național Științifico-Practic
Medicină de Urgență

Summary

Open trauma of the digital rays of the hand associated with soft tissue defects and bone

In this study diferent methods of treatment are present in 35 patients with tissue defects of the digital rays of the hand, operated in The Clinic of the Plastic and Reconstructive Microsurgery of the Musculoskeletal System during the period of 2012-2013 year. The main objectives of treatment were: 1) wound closure, 2) maximal sensitive recovery, 3) keeping the finger lenght, 4) maintenance of joints function, 5) achieve a satisfactory cosmetic look.

Keywords: *trauma, hand, flap, defect.*

Резюме

Открытые повреждения лучей кисти, осложненные дефектами мягких тканей и/или костей

В данном исследовании приведены различные методы лечения 35 пациентов с дефектами костей и/или мягких тканей пальцевых лучей руки, оперированных в Клинике пластической, реконструктивной хирургии и микрохирургии опорно-двигательного аппарата в течение 2012-2013 г. Основные цели лечения были: 1) восстановление дефектов, 2) пластика качественными тканями, 3) сохранение длины пальцев, 4) сохранение функции суставов, 5) достижение удовлетворительного косметического внешнего вида.

Ключевые слова: *травма, рука, лоскут, дефект.*

Introducere

Raza digitală reprezintă un lanț osteoarticular alcătuit din 2 grupe de elemente: cele fixe constituie osul metacarpian, iar cele mobile reprezintă falangele corespunzătoare [3].

Noțiunea de *defect* înseamnă întreruperea integrității, cu lipsă a țesutului moale sau osos, care nu poate fi închisă fără ajutorul metodelor plastice reconstructive [10.]

Numeroase studii au arătat că traumatismul mâinii ocupă primul loc între toate tipurile de traumatisme [1, 2]. Leziunile deschise ale mâinii reprezintă 30% din toate adresările pacienților cu patologie a aparatului locomotor [2]. Dintre toți bolnavii cu un traumatism deschis al mâinii, 16% au traumatisme ale degetelor [11]. Până la 50% din leziuni sunt produse la locul de munca [12]. În 25% din cazuri, traumatizmele sunt însoțite de defecte tegumentare și/sau osoase.

Problema tratării defectelor mâinii mereu a prezentat interes pentru chirurgii plasticieni. Vindecarea plăgilor decurge fără complicații atunci când planurile lor nu sunt suturate în tensiune, iar în multe cazuri, pentru a evita tensionarea suturilor sau pentru a acoperi defectele tegumentare, se recurge la diferite tipuri de procedee plastice reconstructive.

Plastiile efectuate în mod urgent duc la o vindecare primară a plăgii și la un rezultat funcțional corespunzător [8].

Problema acoperirii defectelor tegumentare și/sau osoase a fost și rămâne destul de actuală, datorită particularităților tegumentului mâinii pe suprafața palmară și mobilității mărite a scheletului ei.

Material și metode

Lucrarea a fost realizată în baza unui studiu retrospectiv pe parcursul anului 2012-2013 în Clinica de Chirurgie Plastică Reconstructivă și Microchirurgie a Locomotorului. În această perioadă, s-a intervenit chirurgical în mod urgent la 1035 pacienți, dintre care în 125 (8,3%) de cazuri erau fracturi deschise ale razelor digitale ale mâinii, iar în 35 (28%) de cazuri fracturile erau asociate cu defecte tegumentare și/sau osoase, care au necesitat procedee plastice reconstructive. În funcție de vârstă și sex, s-a depistat o pondere de 115 (92%) cazuri pentru bărbați față de 10 (8%) cazuri pentru femei și o predominanță a vârstei active (20-60 de ani) – 119 (95%) cazuri.

Sediul principal al defectelor a fost degetul II – 9 (28%) pacienți, apoi degetul I – 7 (19%) cazuri; degetul III a fost afectat în 6 (17%) cazuri, la degetul IV – 4 (10%) cazuri, degetul V – 1 (3%) caz; 2 degete au fost implicate într-un caz (3%), > de 2 – 1 (3%) caz, suprafața dorsală sau/și palmară a regiunii metacarpiene – 6 (17%) cazuri.

Dintre metodele de osteosinteză predomină cea cu broșe Kirschner – 119 (95%) cazuri, iar 6 (5%) au necesitat aparate externe de fixare.

Dintre cei 35 de bolnavi cu defecte, 12 (34%) au prezentat și defecte osoase (*figura 1*), iar 23 (66%) – doar defecte tegumentare. Cele osoase au fost rezolvate prin lambouri compozite – 5 cazuri (*figura 2*), iar restul 7 – cu grefe osoase din metafiza distala radială sau din creasta iliacă. Defectele tegumentare solitare au fost rezolvate cu: lambouri locale tip V-Y – 11 cazuri,

cross-lambouri de pe degetele vecine – 5 cazuri, lambouri intermetocarpiane – 4 cazuri, lambou interesos posterior – 2 și 1 caz cu lambou Holevici.



Figura 1. Caz clinic de tratament al defectului tegumentar și osos, localizat la nivelul falangei proximale a I razei digitale (imagine radiologică preoperatorie)



Figura 2. Caz clinic de tratament al defectului tegumentar și osos, localizat la nivelul falangei proximale a I razei digitale (imagine radiologică la 5 luni postoperatorii)

Dintre complicații au fost prezente 2 cazuri de necroză marginală a lambourilor, care s-au rezolvat de la sine prin cicatrizare secundară, și o complicație septică a fracturii, care a fost rezolvată prin conversia oteosintezei cu broșe în una externă.

Restabilirea anatomo-funcțională a mâinii în fracturi deschise debutează, de obicei, cu una din metodele de osteosinteză a scheletului. Dat fiind faptul că o pseudoartroză sau o fractură vicios consolidată – chiar și a unei falange a degetului – poate deregla esențial funcția întregii mâini.

În 119 (95%) cazuri de fracturi deschise, osteosinteza s-a efectuat cu broșe Kirschner, deoarece ultimele au o indicație în fracturi. Mai multe surse de specialitate recomandă această metodă ca fiind una simplă de efectuat și nu necesită instrumentar sofisticat.

Defectele tegumentare solitare, localizate pe suprafața lucrătoare a degetelor, au necesitat lambouri neurovasculare în 13 cazuri, acestea fiind și datele indicate în literatura de specialitate [13].

Plastiile reconstructive efectuate în mod urgent duc la o vindecare primară a plăgii și la un rezultat funcțional corespunzător. Iar multitudinea lambourilor existente astăzi pentru mâini oferă chirurgului-plastician posibilitatea acoperirii ideale a oricărui defect. Acoperire ideală înseamnă acoperirea cu material sensibil, cu aceleași calități estetice și în condiții de confort maxim postoperatoriu pentru bolnav.

Concluzii

Literatura contemporană de specialitate descrie un arsenal mare de lambouri pentru fracturile deschise, asociate cu defecte tegumentare și/sau osoase. Alegerea lor pentru cazuri concrete se face de la simplu la complex, având drept scop o acoperire ideală a defectelor, cu păstrarea condițiilor de confort maxim postoperatoriu pentru bolnavi.

Bibliografie

1. Cook F.W., Jakab E., Pollock M.A. *Local neurovascular island flap*. In: *J. Hand Surg. Am.*, 1990, nr. 15, p. 798-802.
2. Gaheer R.S., Ferdinand R.D. *Fracture dislocation of carpometacarpal joints: a missed injury*. In: *Orthopedics*, May 18, 2011; nr. 34 (5), p. 399.
3. Gorun N. *Caiete de traumatologie osteoarticulară*. În: Mâna. București, 2008, p. 16.
4. Kayikcioglu A., Akyurek M., Safak T., et al. *Arterialized venous dorsal digital island flap for fingertip reconstruction*. In: *Plast. Reconstr. Surg.*, 1998, Dec., vol. 102, nr. 7, p. 2368-2372.
5. Leslie B.M., Ruby L.K., Madell S.J., Wittenstein F. *Digital artery diameters: An anatomic and clinical study*. In: *Hand Surg.*, 1997, nr. 12, p. 740.
6. Roșca V., Sapovalov I. *Plastia defectelor în amputațiile falangelor distale ale degetelor*. În: *Arta medica*, 2010; nr. 2 (41), p. 67-69.
7. Stern P.J. *Fractures of the metacarpals and phalanges*. In: Green D.P., Hotchkiss R.N., Pederson W.C., eds. *Green's Operative Hand Surgery*, 4th ed., New York, NY, Churchill Livingstone; 1999, p. 711-771.
8. Vacarciuc I.G. *Scorul aprecierii gravității leziunilor deschise ale mâinii și principiile de tratament chirurgical*. În: *Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină*, 2012; nr. 3 (42), p. 89-92.
9. Verega G. *The nar flaps reconstructs in for treatment of the circular defects of the distal phalangx*. In: *Romanian Journal of Hand and Reconstructive Microsurgery*, 2002; nr. 7, p. 25.
10. Verega G. *Lambourile insulare ale membrului pelvin*. În: Editura Iulian, Chișinău, 2009, p. 9.
11. Yoshida R., Shah M.A., Patterson R.M., Buford W.L. Jr., Knighten J., Viegas S.F. *Anatomy and pathomechanics of ring and small finger carpometacarpal joint injuries*. In: *J. Hand Surg. [Am]*, Nov, 2003; nr. 28 (6), p. 1035-1043.
12. Байтингер В.Ф., Синичев Д.Н. *Справочник кистевого хирурга*. Томск, 2012.
13. Пшениснова К.П. *Курс пластической хирургии; руководство для врачей*, 1992.

Vitalie Vrabii, medic ortoped-traumatolog,
Clinica Chirurgie Plastică Reconstructivă
și Microchirurgie a Locomotorului,
IMSP CNSPMU, Chișinău, str. T. Ciorbă 1
Tel. 079840984, e-mail: vvrabii@mail.ru