

## RECONSTRUCȚIA DE PAVILION AURICULAR TERMIC LEZAT UTILIZÎND LAMBOUL INSULAR TEMPORO-FRONTAL

VEREGA G<sup>1</sup>, CIRIMPEI O<sup>2</sup>, IORDĂCHESCU R<sup>1</sup>, CATĂRĂU O<sup>1</sup>, CUCOȘ N<sup>1</sup>, STOIAN A<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Clinica de Chirurgie Plastică și Microchirurgie Reconstructivă, USMF “Nicolae Testemițanu”; <sup>2</sup>Centrul Republican de Leziuni Termice, Chișinău, Republica Moldova

**Introducere:** Majorarea numărului de leziuni ale urechilor în ultimii ani a determinat necesitatea unor soluții simple și eficiente.

**Scopul studiului:** Prezentarea cazurilor de reconstrucție a pavilionului auricular bilateral într-o singură etapă chirurgicală.

**Material și metode:** Experiența noastră constituie 2 cazuri clinice la care am utilizat lamboul insular temporo-frontal bilateral. Ambii pacienți au fost bărbați, cu vârstele – 36 ani și 47 ani. Ambii au suportat arsuri grave, inclusiv la nivelul capului. În perioada reconvașcentă, după externarea în stare satisfăcătoare din unitatea medicală bolnavii au fost consultați repetat în vederea ameliorării estetice. Utilizarea lamboului insular temporo-frontal a fost condiționată de starea precară a țesuturilor din jurul urechilor. În ambele cazuri intervenția chirurgicală reconstructivă a fost efectuată bilateral într-o etapă.

**Rezultate:** Zona donatoare de lambou și cea recipientă au regenerat primar. Principalele avantaje ale acestei metode de plasticie sunt efectuarea lor într-o singură etapă, spre deosebire de metodele clasice și posibilitatea de a le folosi în defecte infectate, mizând pe buna lor vascularizare.

**Concluzii:** Lamboul temporo-frontal insular ridicat pe vasele temporale oferă țesuturi vascularizate colorate identic cu tegumentul pavilioanelor auriculare în cantități suficiente pentru plastii ale defectelor tegumentare din această regiune. Intervențiile chirurgicale reconstructive cu acest lambou la necesitate se vor efectua bilateral într-o etapă.

## RECONSTRUCTION OF THE PINNA AFTER BURN INJURY USING A TEMPORO-FRONTAL ISLAND FLAP

**Introduction:** The growing number of ear trauma cases has brought about the need for simple and efficient solutions.

**The aim:** To present two cases of bilateral reconstruction of pinna in one surgical step.

**Material and methods:** Our experience counts 2 clinical cases. We have used island temporo-frontal flaps bilaterally. Both patients were males, with the ages of 36 and 47 years. Both have suffered serious burns, including head area. During recovery period, after discharge in satisfactory condition from medical unit, patients have been consulted repeatedly in order to improve aesthetic appearance. The use of flap was conditioned by poor status of the tissues around ears. In both cases reconstructive surgery was performed bilaterally, in one surgical session.

**Results:** The flap's donor area and recipient have primary regenerated. The main advantages of this plastic method are conducting them in one step as opposed to classical methods, and the ability to use them in infected defects relying on their good vascularization.

**Conclusions:** The island temporo-frontal flap raised on temporal vessels offers perfused tissues identically colored as a skin of the pinna in sufficient quantities for the plasty of the tissues defects in this region. Reconstructive surgeries with this flap, if necessary, can be carried out bilaterally in one surgical session.

## FASCIOTOMIA ÎNCHISĂ ÎN PATOLOGIA DUPUYTREN – DISCUȚII ASUPRA UNUI CAZ CLINIC

VEREGA G, CUCOȘ N, STOIAN A, CATĂRĂU O, STRATAN V, MIHALUȚA V

Clinica de Chirurgie Plastică și Microchirurgie Reconstructivă, USMF “Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

**Introducere:** Maladia Dupuytren este o boală fibroproliferativă comună care cauzează contractura flexorie a mâinii. Pentru a ameliora deformitatea, a restaura funcția și a evita complicațiile este necesar de a utiliza metode minim invazive.

**Caz clinic:** Pacientul A, bărbat de 60 ani suportă un traumatism prin motobloc agricol soldându-se cu fractura deschisă a oaselor gambei Gustilo-Anderson III “C”, motiv pentru care suportă evolutiv 5 intervenții chirurgicale reconstructive. După intervenția a doua pacientul este mobilizat la mers cu ajutorul cârjelor. Dar, am constatat prezența contracturii Dupuytren la mâna dreaptă care incomoda semnificativ utilizarea cârjelor. Atunci, am luat decizia să efectuăm aponeurotomia închisă cu scoaterea degetelor din poziția de flexie vicioasă. Am utilizat în acest scop un ac de seringă cu care prin împingeri “dute-vino” am secționat bridele aponeurotice patologic modificate. S-a obținut o extensie deplină a degetelor. Drept rezultat la 10 zile postoperator pacientul începe mersul cu cârjele fără dificultăți, posedând o funcție bună a mâinii.

**Concluzii:** Aponeurotomia palmară închisă în boala Dupuytren permite îmbunătățirea funcției mâinii fără incizii sângerânde, exclude perioada de regenerare, distinge o funcție acceptabilă pentru mersul cu cârjele la pacienții fracturați.

## CLOSED FASCIOTOMY IN DUPUYTREN'S PATHOLOGY – DISCUSSION ON A CLINICAL CASE

**Introduction:** Dupuytren's disease is a common fibroproliferative disorder causing flexing contractures in the hand. To relieve deformity, restore function and avoid complications surgical minimal invasive techniques should be used.

**Clinical case:** The patient A, man aged 60 years supports trauma with agricultural motoblock, resulting a leg's bone open fracture Gustilo-Anderson III "C", because of which supports evolutionary 5 reconstructive surgery. After second intervention patient is mobilized to walk with crutches. But, it was determined presence of Dupuytren's contracture at the right hand which significantly disrupt the use of crutches. Then we decided to perform closed aponeurotomy with removal of vicious finger flexion position. We used for this purpose a needle, and by "come and go" prick aponeurotic pathological tensions was eliminated, obtaining a full extension of fingers. As a result, 10 days after surgery the patient starts walking with crutches without difficulty, possessing a good position of the hand.