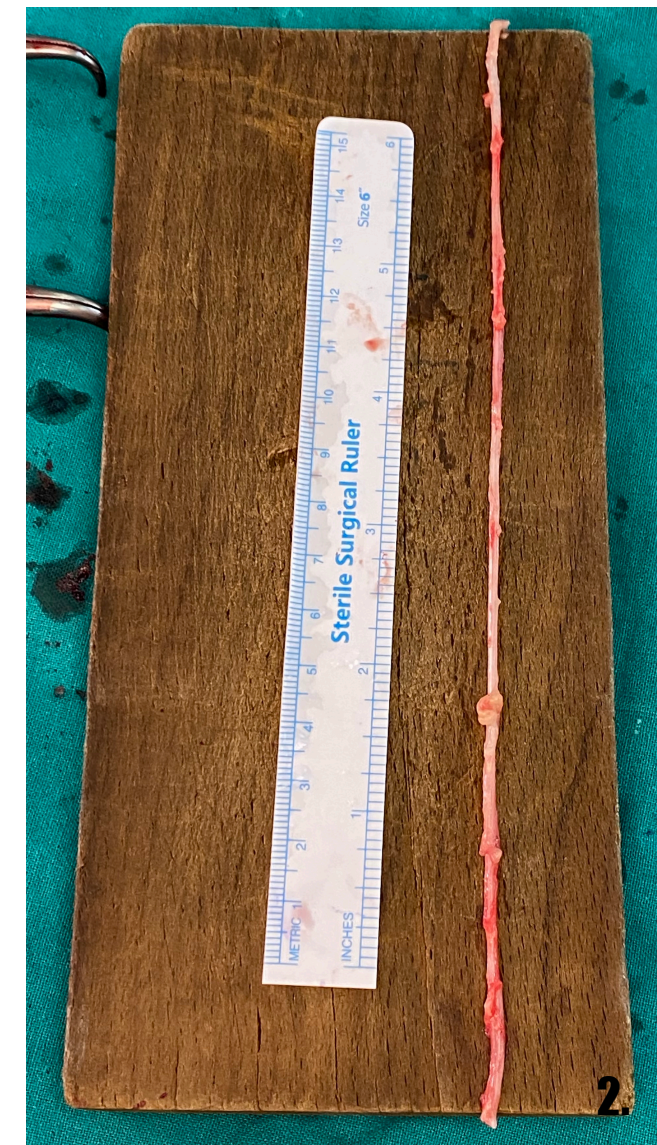
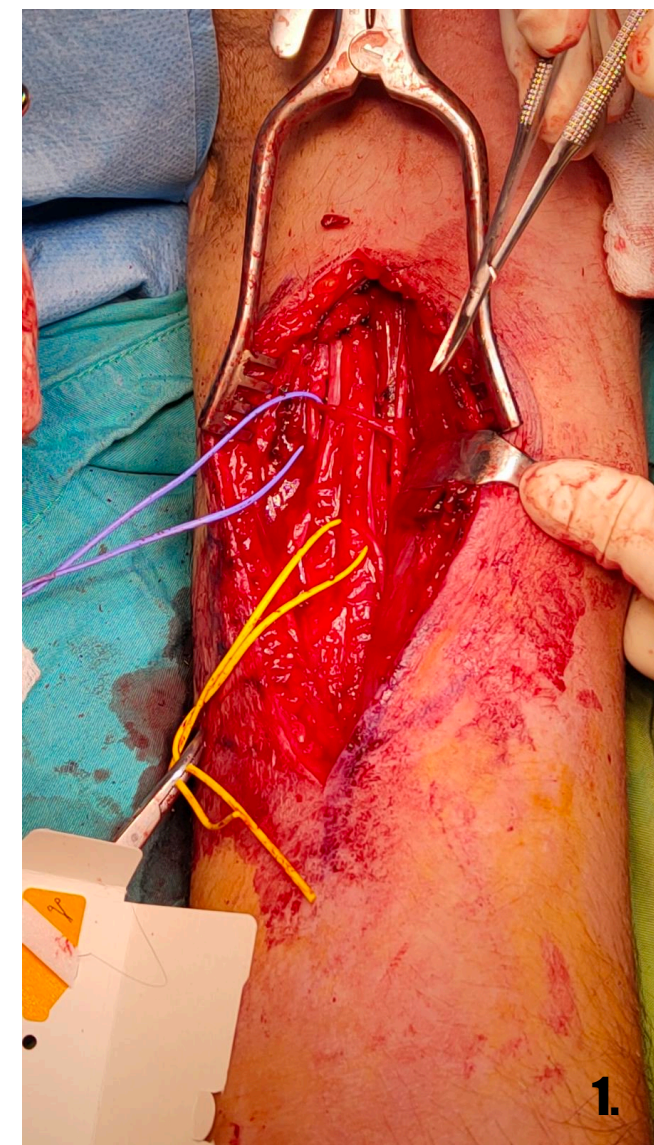


ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΗ ΔΙΑΤΟΜΗ ΒΡΑΧΙΟΝΙΟΥ ΠΛΕΓΜΑΤΟΣ: ΤΕΛΙΚΟΤΕΛΙΚΗ ΣΥΡΡΑΦΗ Η ΣΥΡΡΑΦΗ ΜΕ ΠΑΡΕΜΒΟΛΗ ΝΕΥΡΙΚΩΝ ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΩΝ

Λειβαδίτης Δημήτριος¹, Τέτσιος Γεώργιος¹, Συγγούνα Σοφία¹, Εμμανουήλ Φανδρίδης¹
¹Κλινική Χεριού, Άνω Άκρου και Μικροχειρουργικής, ΓΝΑ ΚΑΤ



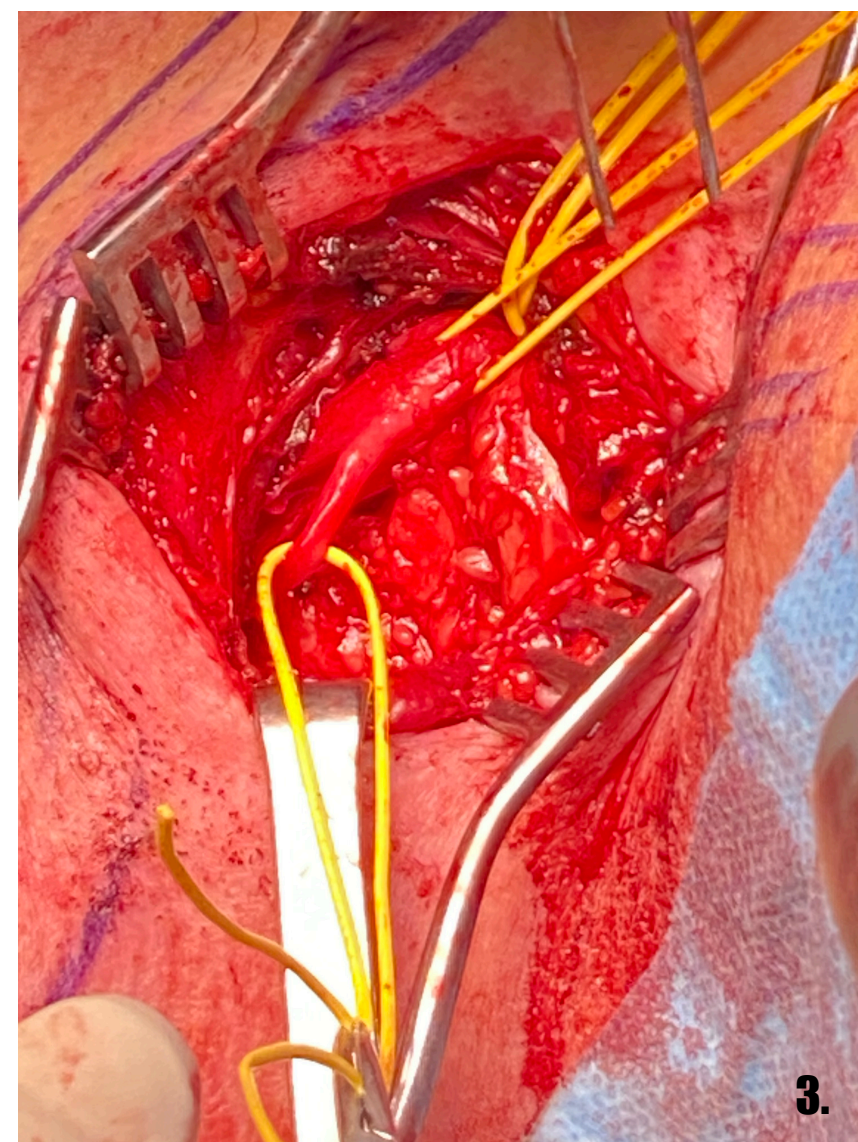
Εικόνα 1., 2. Λήψη νευρικού μοσχεύματος από το γαστροκνημιαίο νεύρο

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

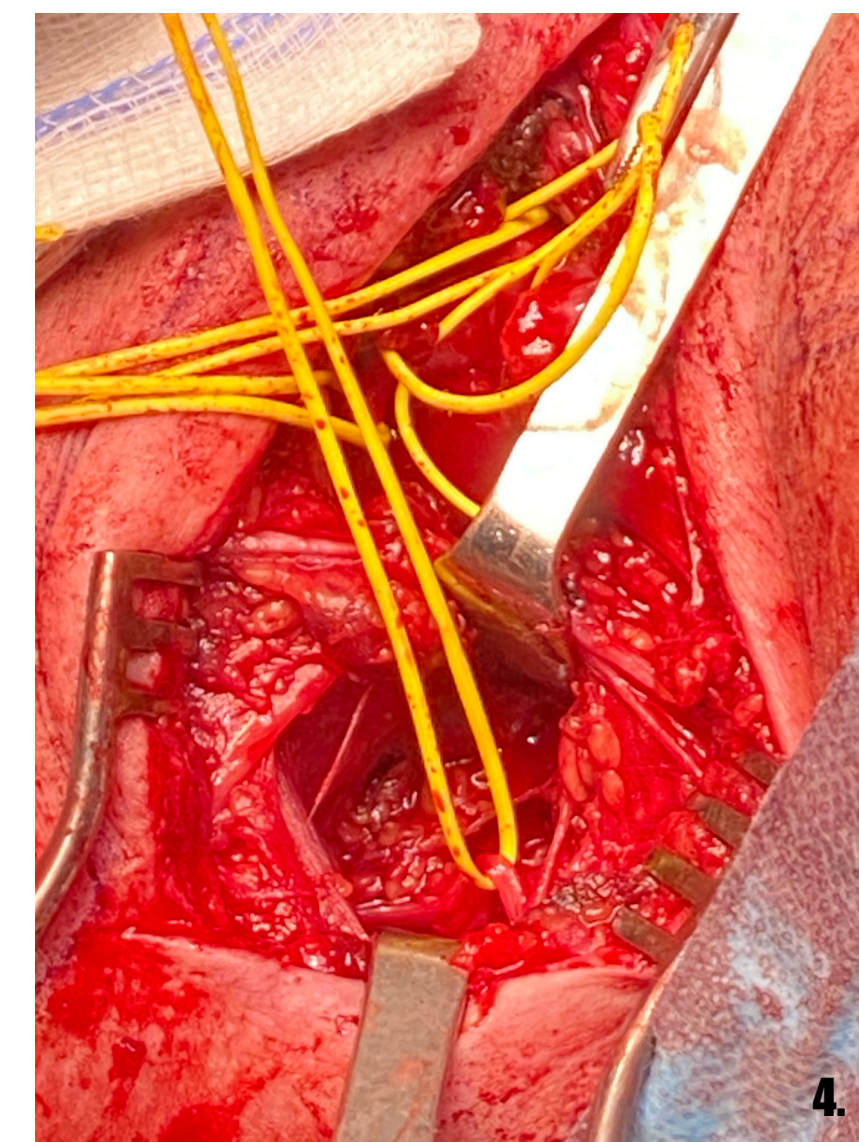
- Ο άμεσος τραυματισμός του βραχιονίου πλέγματος με τέμνον ή ύσσον όργανο μετά από επίθεση, ληστεία ή κατά την χρήση ενδοφλέβιων ναρκωτικών ουσιών συνδέεται με τραυματισμό των ριζών Α5, Α6 και Α7 και παράλυση του άνω άκρου.¹
- Η άμεση χειρουργική αντιμετώπιση της βλάβης λόγω μεγάλης αιμορραγίας και πίεσης της τραχείας είναι απαραίτητη.¹
- Η επιλογή της μικροχειρουργικής τεχνικής, τελικοτελική συρραφή ή συρραφή με παρεμβολή νευρικών μοσχευμάτων έχει σχέση με την τάση με της συρραφής.²

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

- Χρονική περίοδος: 2021-2023
- Δείγμα: 3 ασθενείς (2 άνδρες, 1 γυναίκα)
- Ηλικίες: 21-85 (Μ.Ο.: 48,3 έτη)
- Μηχανισμός κάκωσης: Τραύμα από μαχαίρι (2 ασθ.), Χρήση ουσιών (1 ασθ.)
- Μεγάλο αιμάτωμα υπερκλειδικά και στους τρεις ασθενείς
- Αδυναμία κάμψης αγκώνα και απαγωγής ώμου στους ασθενείς με τραύμα από μαχαίρι (2 ασθ.)
- Πλήρης παράλυση άνω άκρου στον ασθενή που έκανε χρήση ουσιών (1 ασθ.)



Εικόνα 3. Παρασκευή βραχιονίου πλέγματος



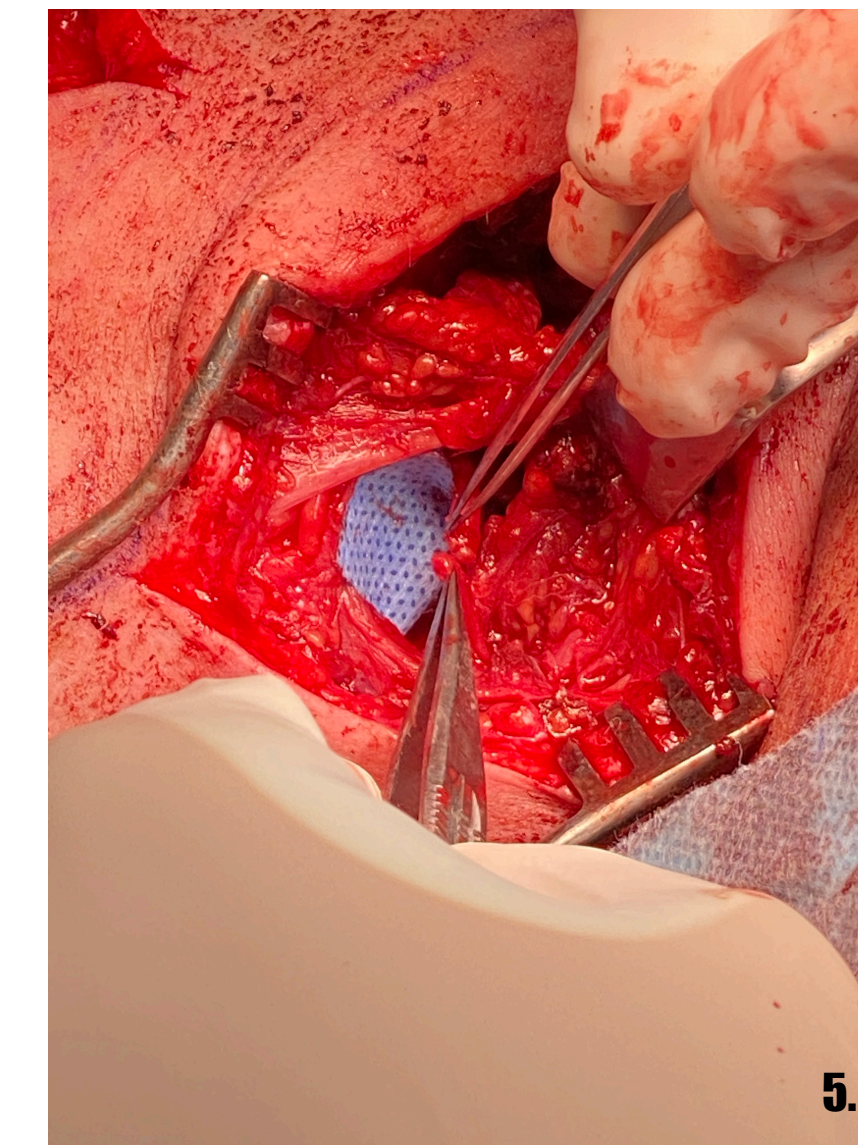
Εικόνα 4. Παρασκευή βραχιονίου πλέγματος

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

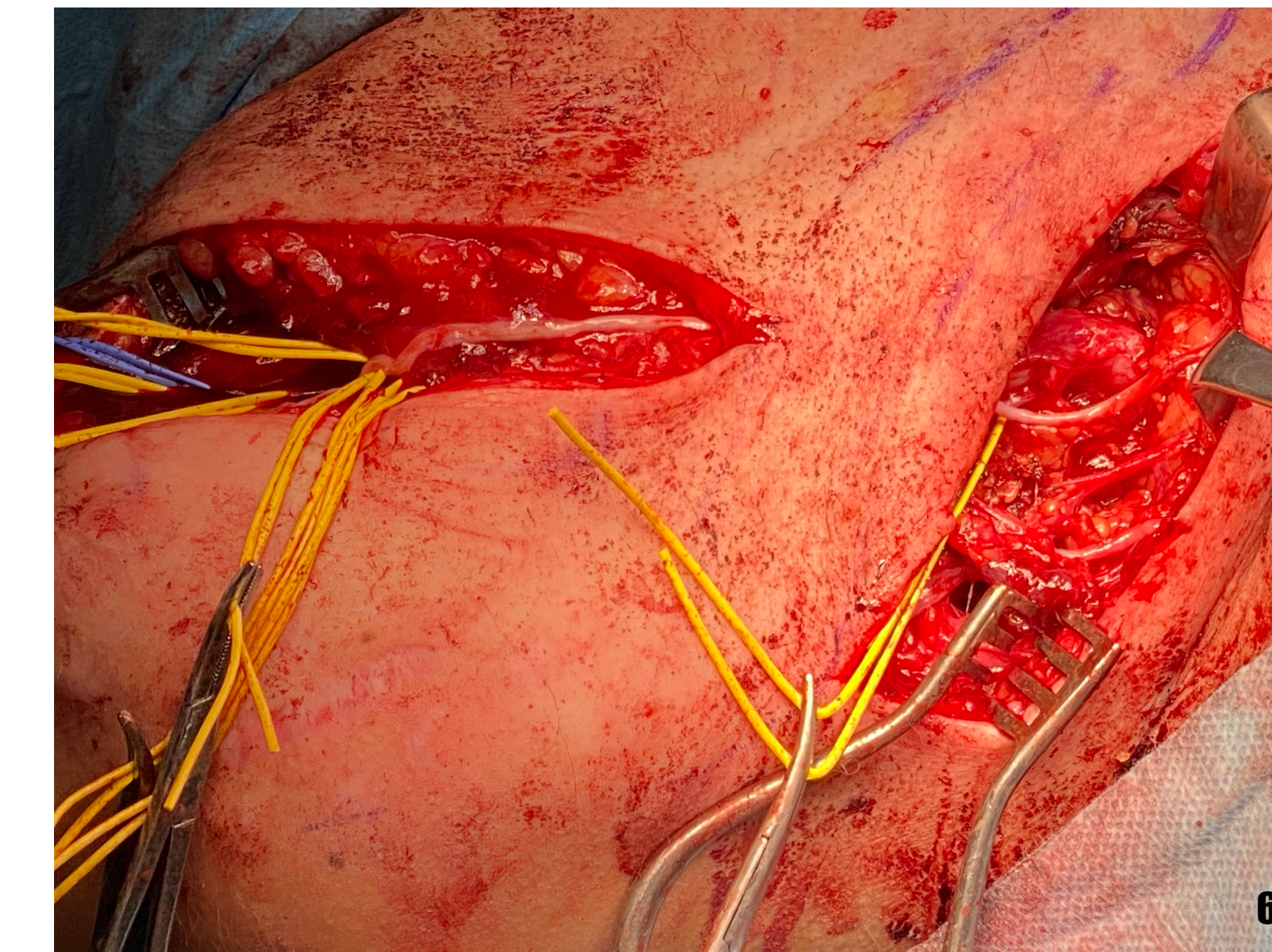
- Κατά την χειρουργική αντιμετώπιση αναγνωρίζεται διατομή ρίζας Α5 στη μια ασθενή, διατομή ριζών Α5 και Α6 στον δεύτερο ασθενή ενώ στην περίπτωση του τραυματισμού με την βελόνη χρήσης ουσιών, τραυματισμός και κακοποίηση ριζών Α5 και Α6.
- Και στους τρεις έγινε χειρουργικός καθαρισμός και παροχέτευση αιματώματος και ακολούθησε συρραφή των ριζών.
- Όλες οι συρραφές έγιναν χωρίς τάση.
- Στη μια ασθενή διενεργήθη τελικοτελική συρραφή ρίζας Α5, ενώ στις άλλες δυο περιπτώσεις χρησιμοποιήθηκαν νευρικά μοσχεύματα για γεφύρωση.
- Έξι μήνες μετεγχειρητικά οι δυο ασθενείς με τα μοσχεύματα εμφανίζουν ήπια πρόοδο της ανανεύρωσης.
- Αντίθετα, η ασθενής με την τελικοτελική συρραφή δεν εμφανίζει καμία πρόοδο.
- Όλοι οι ασθενείς παρουσιάζουν ύφεση του πόνου και υποχώρηση του σημείου tinel στο σημείο του τραύματος.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

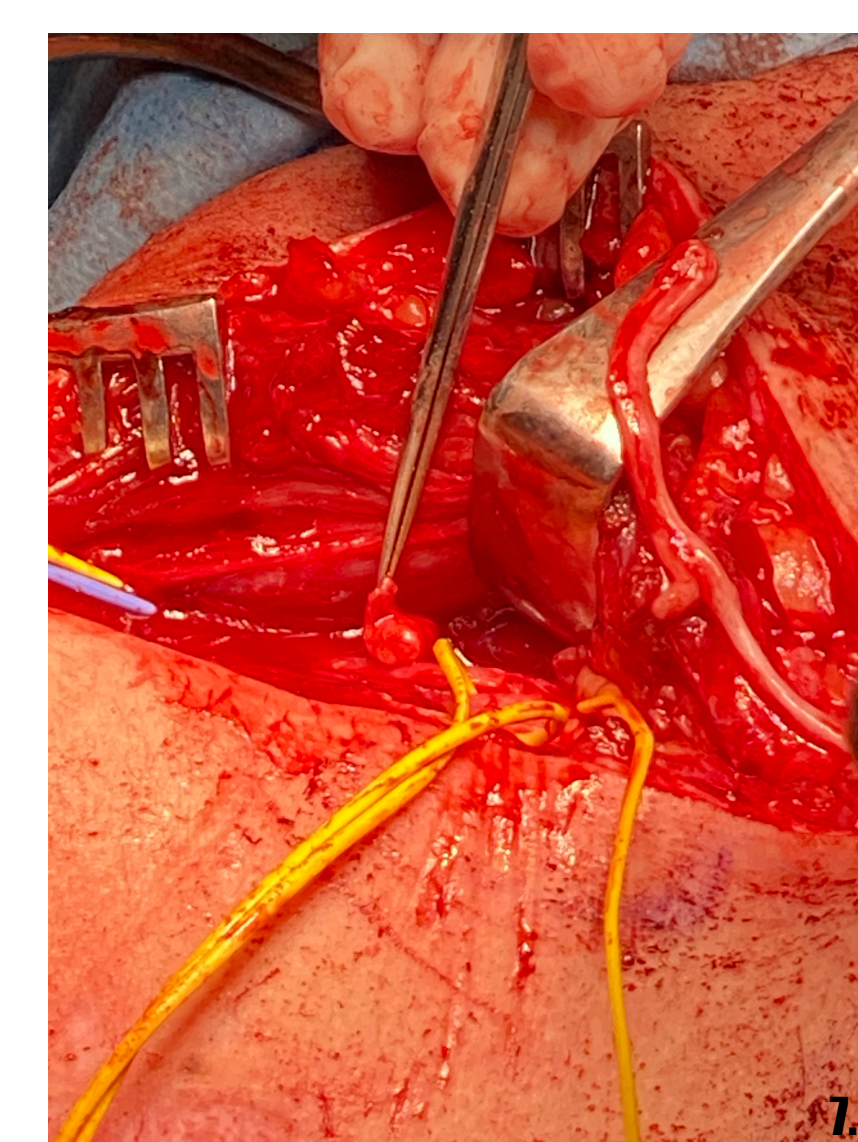
Συμπερασματικά, παρόλο που η τελικοτελική συρραφή χωρίς τάση είναι πιο «ανατομική» φαίνεται ότι στην περίπτωση τέτοιων τραυμάτων ενδέχεται να υπολείπεται σε σχέση με την συρραφή με την χρήση μοσχευμάτων.



Εικόνα 4. Νευρομεταφορά



Εικόνα 6. Νευρομεταφορά με χρήση νευρικών μοσχευμάτων



Εικόνα 7. Νευρομεταφορά με χρήση νευρικών μοσχευμάτων

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

1. Noland SS, Bishop AT, Spinner RJ, Shin AY. Adult Traumatic Brachial Plexus Injuries. J Am Acad Orthop Surg. 2019 Oct 1;27(19):705-716. doi: 10.5435/JAAOS-D-18-00433. PMID: 30707114..
2. Yang LJ, Chang KW, Chung KC. A systematic review of nerve transfer and nerve repair for the treatment of adult upper brachial plexus injury. Neurosurgery. 2012 Aug;71(2):417-29; discussion 429. doi: 10.1227/NEU.0b013e318257be98. PMID: 22811085..