

L'innesto cortico spongioso a farfalla

F. Fanfani, A. Pagliei, G. Taccardo, A. Tulli, A. Caporaso, F. Catalano

L'innesto a farfalla è un particolare tipo di innesto cortico-spongioso specificamente sagomato, il quale rappresenta una variante tecnica al tradizionale intervento di Matti-Russe.

Tale tecnica trova la sua indicazione in quei casi di pseudoartrosi non recente nei quali si verifica un sensibile riassorbimento osseo dei monconi. Tale riassorbimento osseo a livello del focolaio di pseudoartrosi si traduce in un accorciamento dello scafoide solitamente associato ad un'angolazione in flessione dei monconi per maggior riassorbimento osseo volare (fig. 1 e fig. 2 c).

In questa condizione il trattamento chirurgico deve mirare non solo alla consolidazione della pseudoartrosi, ma anche al ripristino della lunghezza dello scafoide nonché della sua morfologia (correzione della flessione).

Abbiamo realizzato a tal fine un innesto cortico-spongioso sagomato in modo tale da soddisfare le esigenze anzidette.

Tale innesto, da noi chiamato a "farfalla" (fig. 2 a e fig. 2 b), differisce da un usuale innesto lineare in quanto presenta due masserelle ossee laterali (dette "ali") opportunamente modellate a colmare il difetto di sostanza derivante dal ripristino

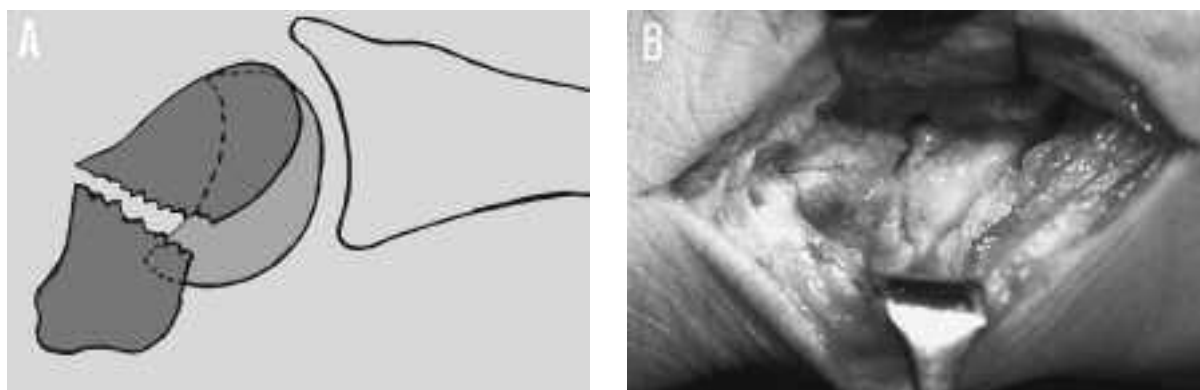


Figura 1. Rappresentazione schematica del riassorbimento osseo nel focolaio di pseudoartrosi che comporta un accorciamento dello scafoide ed una angolazione volare dei monconi (A). In B il corrispettivo aspetto anatomico-patologico: lo scafoide appare accorciato ed è presente angolazione in flessione del focolaio di pseudoartrosi per prevalente riassorbimento osseo volare.

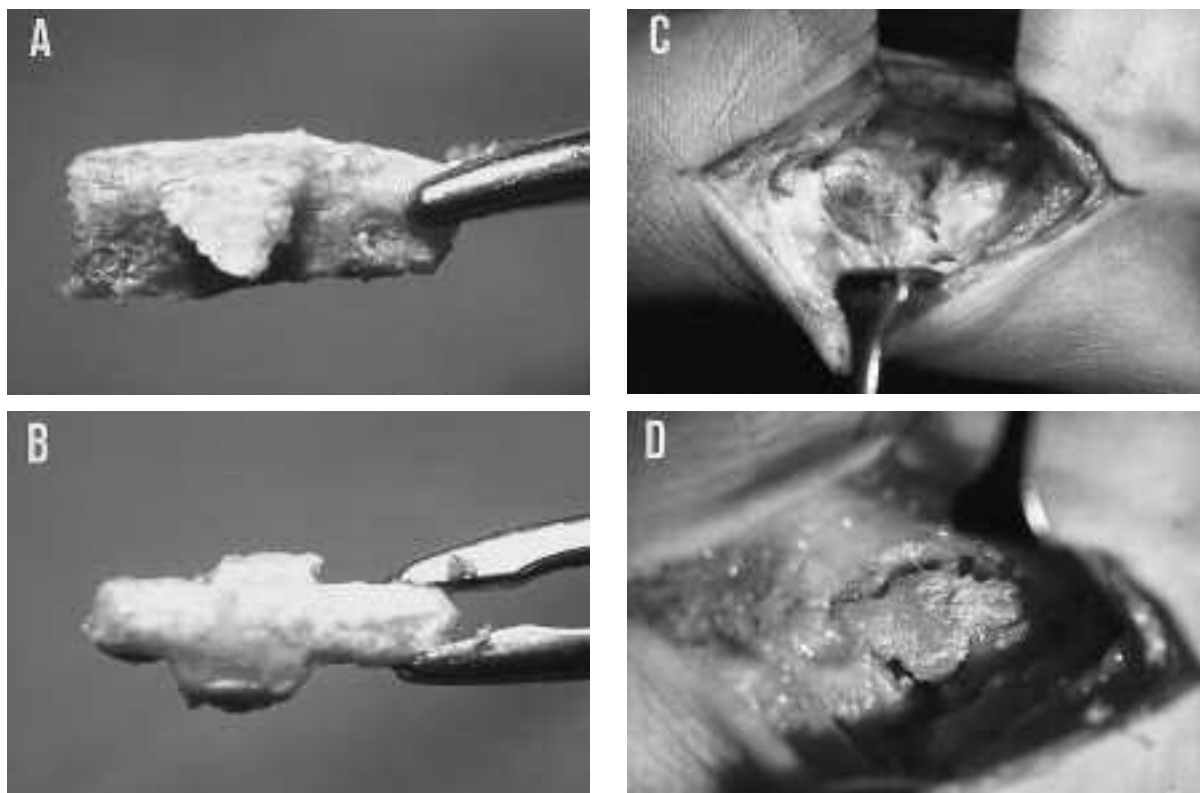


Figura 2. Aspetto dell'innesto cortico spongioso "a farfalla" visto di lato (A) e di fronte (B). È evidente la sagomatura delle masse laterali (ali) destinata a colmare la perdita di sostanza ossea legata al riassorbimento del focolaio di pseudoartrosi. In C si evidenzia la perdita di sostanza ossea nel focolaio di pseudoartrosi allorché lo scafoide viene ricondotto alla sua lunghezza e forma normali. In D l'innesto già apposto previa preparazione dello scafoide.

della lunghezza dello scafoide e dalla sua estensione.

La preparazione dello scafoide è analoga a quanto realizzato nell'intervento di Matti-Russe. L'apposizione dell'innesto si realizza in modo tale che le "ali" si incastrino fra le corticali diastasi dei monconi di pseudoartrosi (fig. 2d).

Tale tecnica consente in primo luogo il ripristino della originaria lunghezza e morfologia dello scafoide. L'importanza di tale ripristino è a tutti nota nel prevenire disordini secondari adattativi delle ossa carpal.

Altro vantaggio della tecnica è rappresentato dall'elevata stabilità primaria dell'innesto, tale da non necessitare di mezzi di sintesi associati.

Da non trascurare inoltre è la più rapida consolidazione e la più precoce assimilazione dell'innesto, fenomeni favoriti dalla più ampia superficie di contatto fra innesto e monconi di pseudoartrosi (Fig. 3 a, b, c, d). In conclusione reputiamo che l'innesto a farfalla sia la tecnica più idonea nel trattamento chirurgico della pseudoartrosi di scafoide con accorciamento e flessione del segmento osseo.

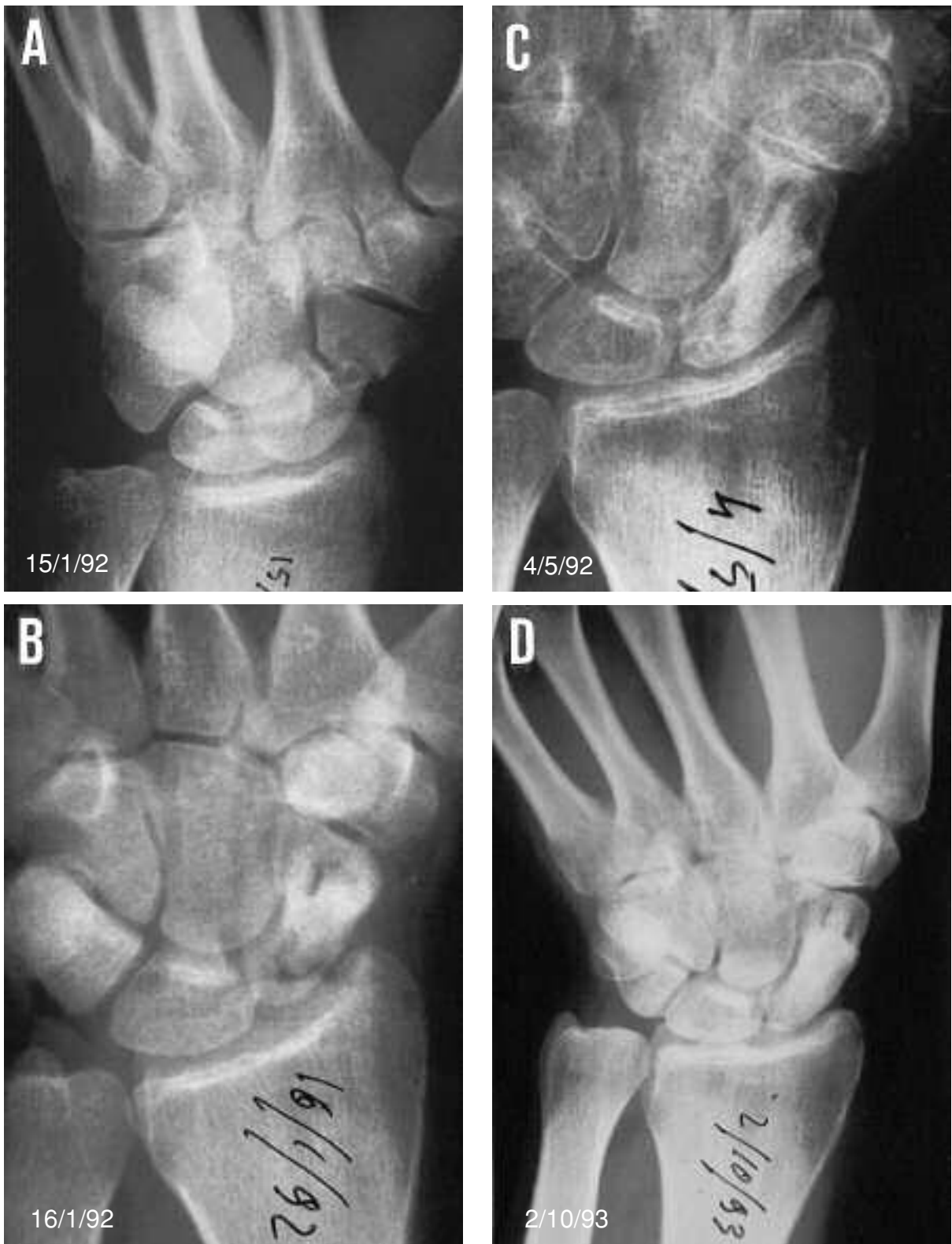


Figura 3. Aspetto radiografico di una pseudoartrosi di scafoide con riassorbimento osseo (A). In B l'apposizione dell'innesto "a farfalla" garantisce il ripristino della lunghezza e della morfologia dello scafoide. In C ottima consolidazione dell'innesto a tre mesi e mezzo dall'intervento. In D aspetto radiografico a ventuno mesi.