

Conclusioni

F. Catalano, M. Ceruso, R. Luchetti, U. Passaretti.

Nel trattare le linee conclusive su un argomento così complesso commetteremo sicuramente degli errori e delle omissioni. Del che chiediamo venia.

L'evoluzione degli studi biomeccanici del complesso carpale ha modificato molti orientamenti nel trattamento delle fratture e pseudoartrosi dello scafoide.

Al cospetto di queste nuove acquisizioni emerge l'importanza primaria di ricostruire l'esatta morfologia e lunghezza dello scafoide e di ripristinare la stabilità del complesso radio-scafo-lunare.

Il trattamento ortopedico in apparecchio gessato ha subito un drastico ridimensionamento delle sue indicazioni, che oggi vengono riservate alle sole fratture stabili senza spostamento. L'acquisizione moderna di nuovi mezzi di sintesi, sempre più sofisticati per quanto riguarda la biocompatibilità e la resistenza meccanica, rende sempre più agevole l'osteosintesi delle fratture instabili, anche nei morfotipi più complessi, consentendo quindi di ridurre drasticamente i tempi di immobilizzazione in apparecchio gessato e migliorando altresì la qualità dei risultati.

Vanno inoltre rivisti alcuni concetti che hanno tenuto campo per decenni, come

ad esempio la problematica della necrosi asettica del polo prossimale dello scafoide. Sembra ormai accertato che si debba parlare di sofferenza ischemica transitoria e non già di necrosi, completamente reversibile una volta consolidata la frattura o la pseudoartrosi.

Ci sembra inoltre di poter affermare che i ritardi di consolidazione e le pseudoartrosi dello scafoide non abbiano per nulla esaurito la potenzialità locale riparativa, una volta che si intervenga con procedure idonee. Tra queste ultime emerge una recente metodica non invasiva che prevede l'impiego di onde d'urto ad alta energia capaci di riattivare i meccanismi della osteogenesi riparatrice.

Grazie alle recenti acquisizioni della microchirurgia sono disponibili metodiche chirurgiche in grado di fornire innesti ossei vascolarizzati che trovano un'indicazione ideale nelle pseudoartrosi atrofiche o nei casi di fallimento di precedenti procedure chirurgiche che abbiano impoverito le risorse biologiche locali.

Si tende inoltre a dare sempre più importanza al recupero della morfologia dello scafoide ed al ripristino della corretta cinematica del complesso radio-scafo-lunare, essendo altresì noto come la persi-

stenza di una di queste due condizioni, produce nel tempo effetti artrosizzanti a volte disastrosi.

La risultanza di queste moderne acquisizioni porta ad un definitivo ridimensionamento della chirurgia sostitutiva protesica dello scafoide.

Al contrario, le artrodesi parziali del carpo e la escissione della filiera prossimale rappresentano alternative molto valide e durature nel trattamento di lesioni dello scafoide di gravità tale da rendere impossibile la sua ricostruzione morfofunzionale.