

2° Congresso
Triveneto di

malattie
infettive

e microbiologia
clinica

INFEZIONI PROTESICHE OSSEE

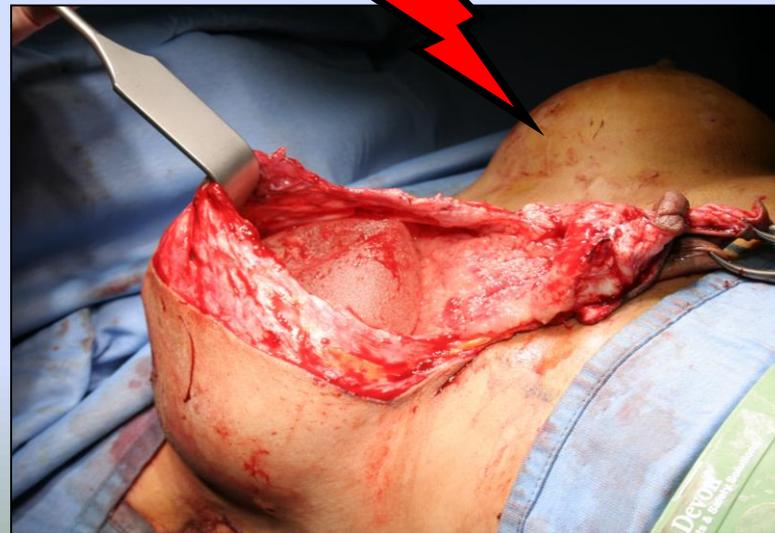
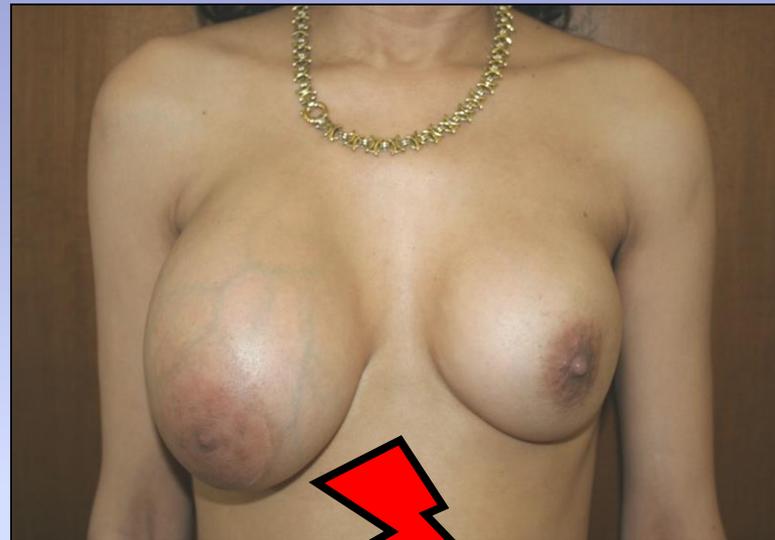
Aspetti di Chirurgia Plastica

A. Tambuscio, M. Lorenzini

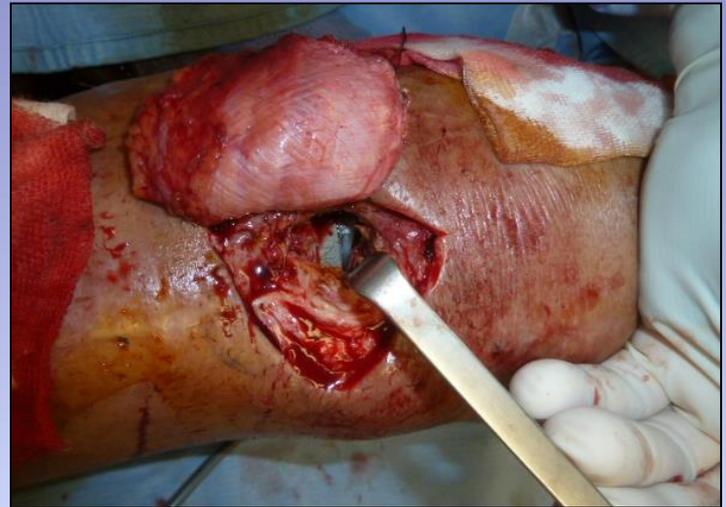
U.O.C. di Chirurgia Plastica - Azienda ULSS12 Veneziana

Mestre 5 ottobre 2013

Da sempre tra Chirurghi Plastici e protesi
c'è un rapporto di **amore e odio**



...ma anche con le protesi ortopediche...



...e i mezzi di sintesi non corre buon sangue



Regole auree

per il trattamento di protesi infette,
mezzi di sintesi esposti e osteomieliti inveterate

- ☑ **Rimozione del dispositivo** esposto
- ☑ **Accurata toilette** dell'osso esposto e/o infetto
- ☑ **Copertura** del difetto con lembo vascolarizzato
- ☑ **Antibiotico terapia** mirata

In chirurgia senologica si tratta di
regole difficilmente discutibili



In ambito ortopedico il destino del dispositivo infetto o esposto è materia di confronto fra specialisti...

Mezzi di sintesi esposti



- rimozione della placca
- copertura con lembo



in alternativa..



- rimozione della placca
- fissazione esterna
- copertura con lembo



Protesi articolari esposte

obbiettivo principale: **salvare la funzione**



Un tentativo di copertura viene sempre fatto!

innesto \neq lembo



In un focolaio infetto, **cosa deve fare** un lembo?

- **Chiusura del difetto**
- **Veicolare sangue (ossigeno, immunità, antibiotici, ...)**

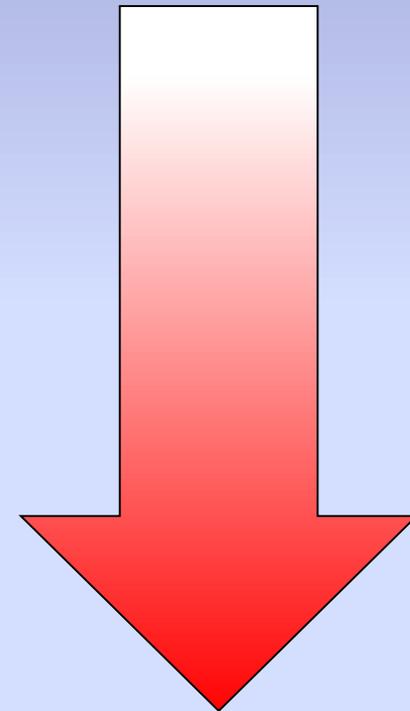
Che **qualità** deve avere?

- **Grandezza (ampiezza e spessore)**
- **Mobilità**
- **Affidabilità**
- **Facilità di esecuzione**

Lembi di copertura

DIFFICOLTA'

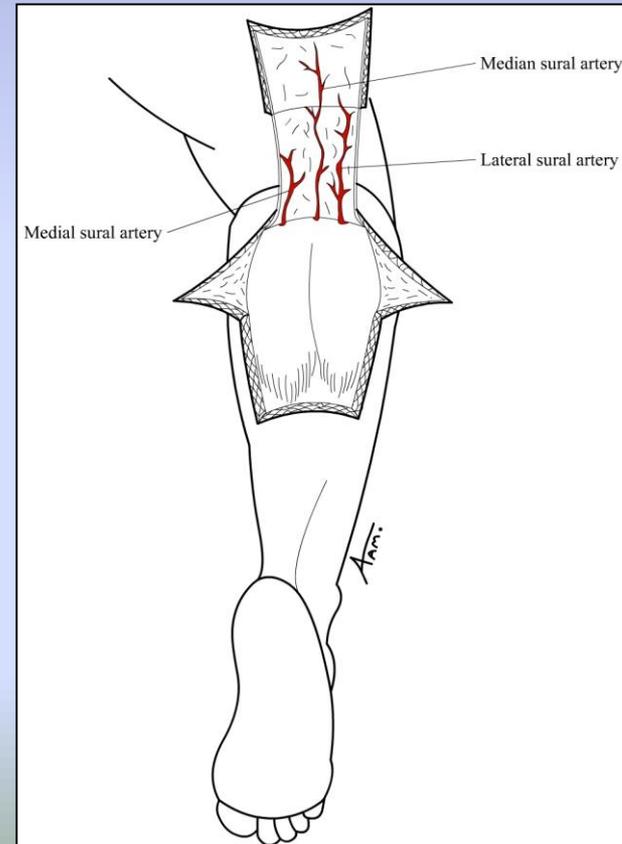
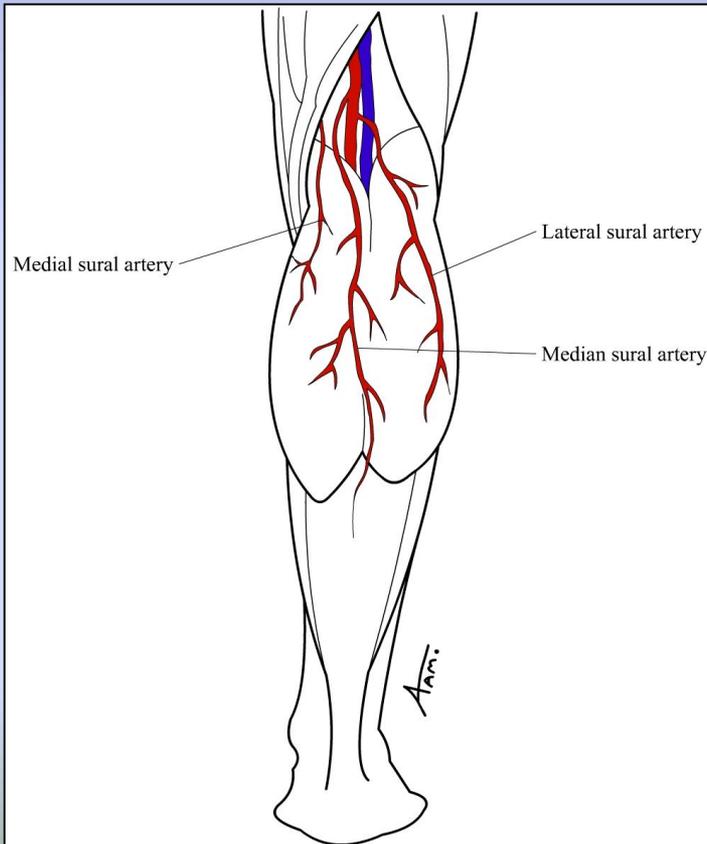
tipo	copertura	vascolarizzazione
CUTANEO	cute + sottocute	sottocute
FASCIOCUTANEO	cute + sottocute	fascia + sottocute
MUSCOLOCUTANEO	muscolo + sottocute + cute	muscolo + fascia + sottocute
MUSCOLOCUTANEO MICROVASCOLARE	muscolo + sottocute + cute	microvascolare
PERFORANTE	cute + sottocute	microvascolare



EURAPS PAPER

M. Governa · A. Tambuscio · A. Dall'Antonia
D. Barisoni

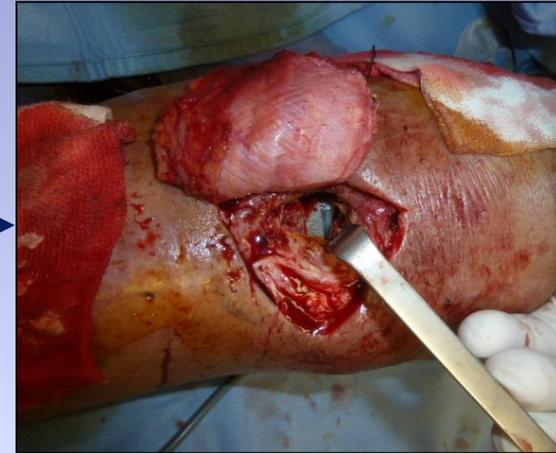
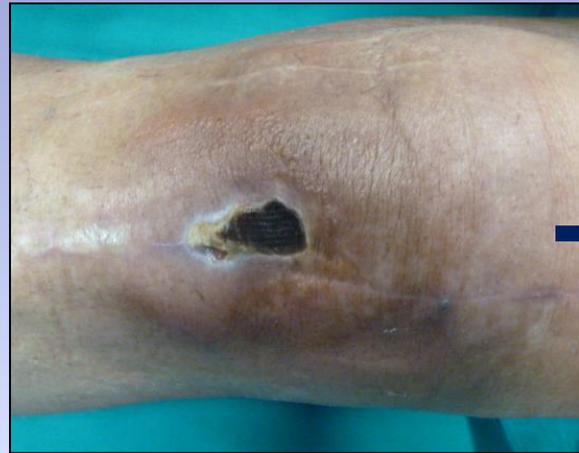
**The posterior calf fasciocutaneous island flap in the covering
of infected traumatic defects of the knee**

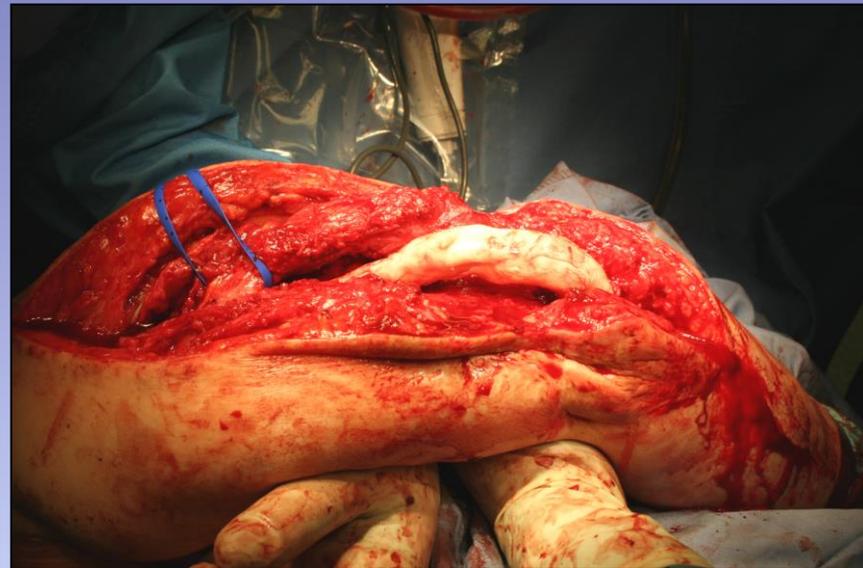
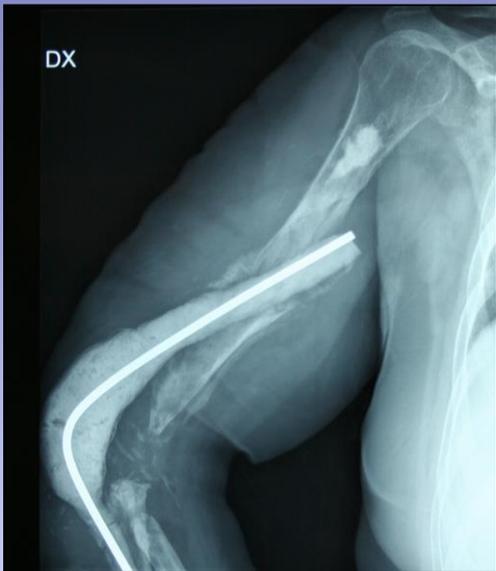


Protesi articolari esposte

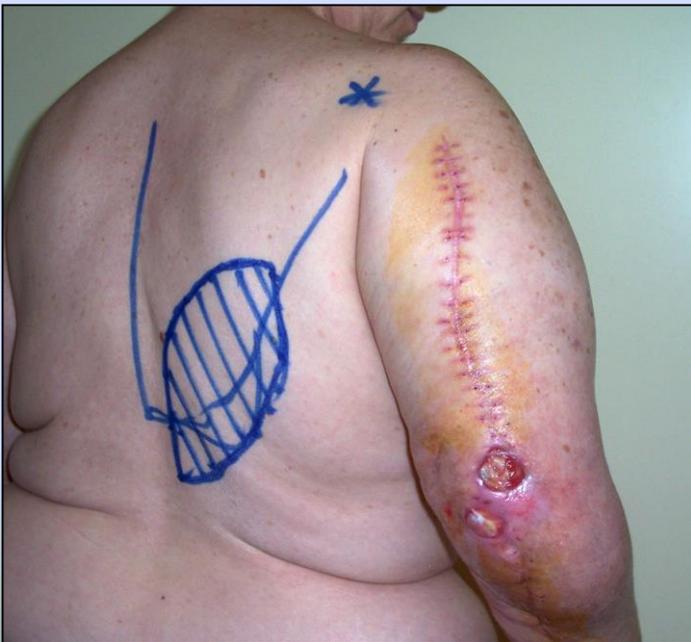
OBIETTIVO: salvare la protesi + preservare la funzione

LEMBO FASCIOCUTANEO



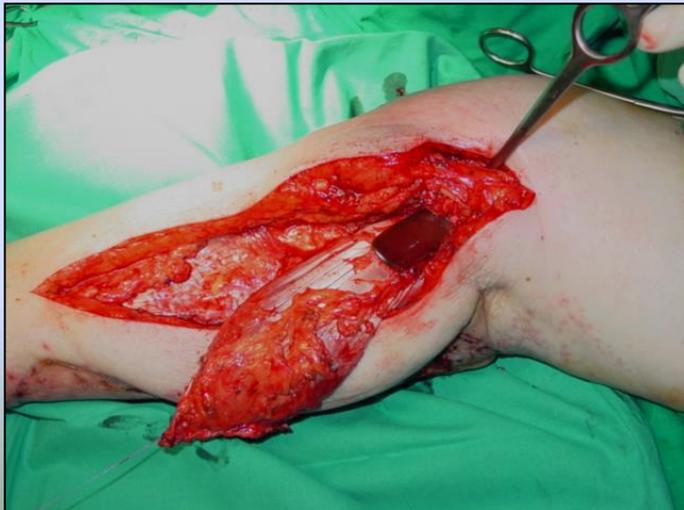


LEMBO MUSCOLOCUTANEO



Protesi articolari esposte

elevato **rischio di insuccesso**



Osteomieliti croniche



- **Toilette** chirurgica del focolaio osseo

- **lembo** fascio cutaneo



Ricostruzioni complesse

bonifica ossea + spaziatore + callotasi



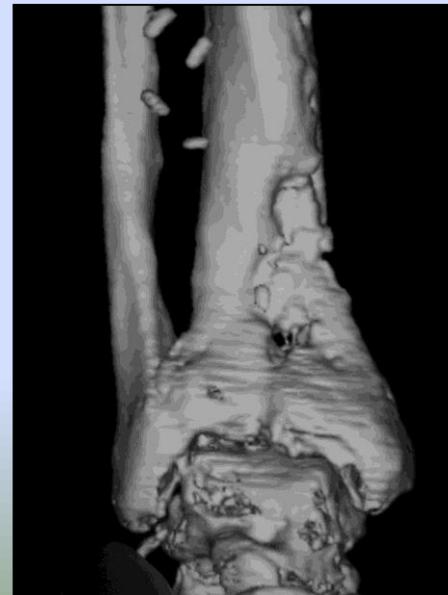
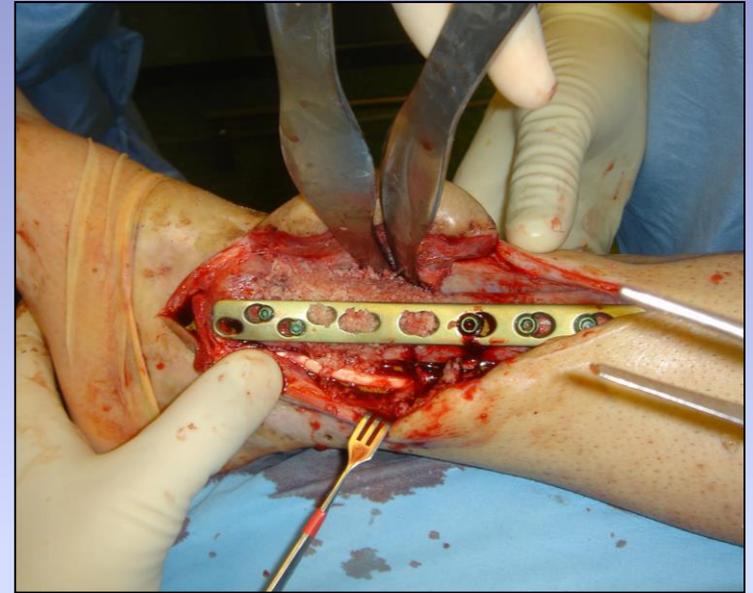
Ricostruzioni complesse

ricostruzione **tendine del quadricipite**



Ricostruzioni complesse

innesto osseo di banca + fattori di crescita + lembo fasciocutaneo cross leg

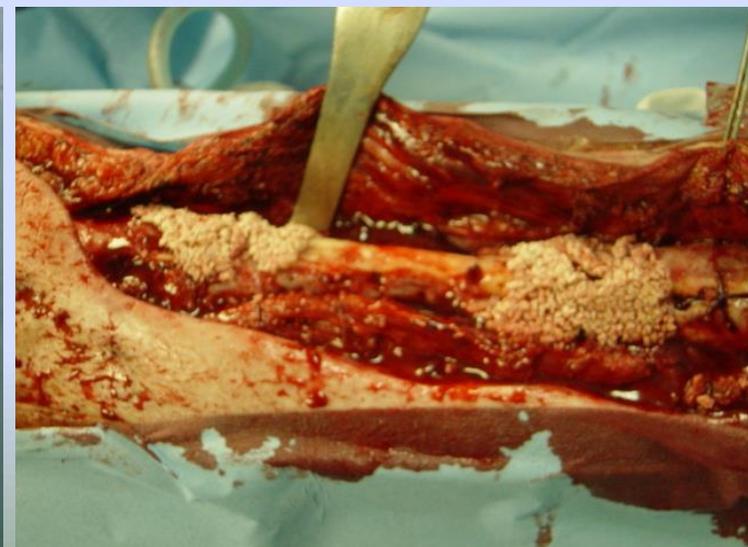


Ricostruzioni complesse

lembo muscolocutaneo cross leg micro + **innesto osseo di banca/autologo**



LEMBO MUSCOLOCUTANEO
GRAN DORSALE CROSS LEG MICRO



Ricostruzioni complesse

lembo muscolocutaneo cross leg micro + **innesto osseo di banca/autologo**



Conclusioni

- I **dispositivi esposti** e infetti, in ambiente ortopedico, **devono essere rimossi** prima di eseguire la copertura cutanea
- Per le **protesi articolari** o nei casi in cui la rimozione del dispositivo comporta la totale perdita della funzione e/o una mutilazione può essere **tentata una copertura di salvataggio** senza rimozione
- Il **lembo vascolarizzato** consente la chiusura di un difetto tegumentario ma anche di veicolare nel sito infetto **ossigeno**, cellule dell'**immunità** e **antibiotici** che in alcuni casi possono *sanificare* il focolaio e fornire valida copertura a protesi ed innesti

2° Congresso
Triveneto di

malattie
infettive

e microbiologia
clinica

INFEZIONI PROTESICHE OSSEE

Aspetti di Chirurgia Plastica

A. Tambuscio, M. Lorenzini

U.O.C. di Chirurgia Plastica - Azienda ULSS12 Veneziana

Mestre 5 ottobre 2013