

Autore: Dott. C. Comelato

TRATTAMENTO DI UNA PSEUDOARTROSI DI OMERO A DISTANZA DI 24 ANNI DAL TRAUMA: PLACCA, INNESTO OSSEO DA BANCA E GEL PIASTRINICO (PRP).

INTRODUZIONE:

- L'incidenza della pseudoartrosi nelle fratture di diafisi omerale trattate chirurgicamente varia dal 2% al 15%

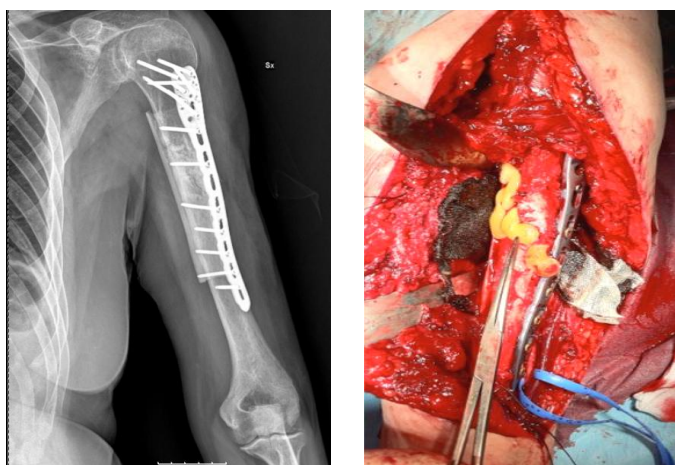
(Jupiter JB, Ununited humeral diaphyses. *J Shoulder Elbow Surg*, 1998).

- Il trattamento di elezione in questi casi consiste nella sintesi con placche a compressione in associazione ad innesti ossei.

(Van Houwelingen Treatment of osteopenic humeral shaft nonunion with compression plating, humeral cortical allograft struts, and bone grafting. *J Orthop Trauma*, 2005)

CASO CLINICO

- M.A., 68 anni, ♂, affetto da sclerosi multipla dal 1977, K Colon nel 2003.
- 1987 frattura diafisi omerale da trauma a bassa energia.
Riduzione cruenta e stabilizzazione con fili di K, gesso toraco brachiale per 3+3 mesi.
Dopo la rimozione del gesso, per 20 anni(!) dolenzia moderata, praetermotilità ossea ed importante limitazione funzionale (riusciva appena a portare la mano alla bocca.)
- 2010 ingravescenza del dolore al braccio, decide di sottoporsi ad un consulto ortopedico E.O + RX
 - Abduzione attiva fino a 30°.
 - Praetermotilità tra i monconi superiore ai 40°.



INTERVENTO CHIRURGICO

- revisione del focolaio di pseudoartrosi
- stabilizzazione con placca e viti
- innesto osseo omologo
- PRP CASCADE™ (Platelet Rich Plasma)
- Tutore di spalla per 20 giorni.
- Mobilizzazione passiva di spalla e gomito da subito, FKT attiva alla rimozione del tutore

RISULTATO CLINICO

- A 6 mesi dall'intervento l'articolarià gleno omerale è pressoché ristabilita a valori fisiologici, il paziente abduce attivamente oltre i 90° l'omero e non lamenta alcun dolore.



DISCUSSIONE

- Le tecniche suggerite per il trattamento delle pseudoartrosi di omero (placca, innesto osseo autologo) consentono di ottenere risultati soddisfacenti nella quasi totalità dei casi.
- In questo caso, non potendo disporre di tessuto osseo autologo a causa delle concomitanti patologie e dell'età avanzata del paziente, abbiamo utilizzato tessuto osseo di banca.

- Inoltre, in ragione del notevole periodo trascorso tra evento fratturativo e trattamento della pseudoartrosi (più di 20 anni!), abbiamo associato l'utilizzo di un gel di PRP, ottenuto mediante emocentrifugazione da prelievo venoso intraoperatorio, per favorire la formazione di nuovo tessuto osseo.

(Kawasumi M.: The effect of the platelet concentration in platelet-rich plasma gel on the regeneration of bone. *J Bone Joint Surg Br*, 2008)