

VOLUME 18 - N. 3 - DICEMBRE 2007



**RIVISTA ITALIANA
DI CHIRURGIA
MAXILLO-FACCIALE**

**ORGANO UFFICIALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA
DI CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE**

E D I Z I O N I M I N E R V A M E D I C A

Conclusioni. Gli Autori hanno dimostrato che la III branca del nervo trigemino può essere a rischio irritativo e compressivo in virtù dei suoi stretti rapporti anatomici con la porzione mediale della capsula articolare. Inoltre, benché la disfunzione dell'articolazione temporo-mandibolare abbia un'origine multifattoriale, gli Autori suggeriscono che la compressione del nervo mandibolare, esercitata dal disco articolare dislocato, abbia uno specifico ruolo nella genesi della sintomatologia dolorosa associata alla disfunzione articolare.

L'utilizzo del Doppler impiantabile Swartz-Cook nel monitoraggio delle microanastomosi

F. Biglioli, L. D'Alessandro, L. Autelitano, S. Marelli, D. Valassina
U.O. di Chirurgia Maxillo-Facciale, Ospedale S. Paolo-Università degli Studi di Milano, Milano

Introduzione. Il monitoraggio delle ricostruzioni microchirurgiche consente di intervenire precocemente in caso di ostacoli al flusso vascolare elevando le percentuali di successo. Viene presentata l'esperienza maturata col monitoraggio dei lembi microvascolari mediante l'utilizzo del doppler impiantabile ultrasonico a 20 MHz Swartz-Cook.

Materiali e metodi. La nostra casistica propone l'impiego del presidio indicato in 30 ricostruzioni microvascolari del distretto cranico, facciale ed orale, occorse da maggio a dicembre 2006. La tecnica prevede l'applicazione del microtrasduttore, vincolato ad una fascia in silicone, a valle dell'anastomosi arteriosa in modo semplice e veloce. Il doppler è stato utilizzato per monitorare 11 lembi sepolti di cui 7 di gran dorsale, 2 di fibula e 2 brachiali disepitelizzati. Sono stati monitorati inoltre 19 lembi con componente cutanea valutabile ispettivamente, di cui 11 fasciocutanei di avambraccio, 4 osteocutanei di fibula, 1 osteomiocutaneo di cresta iliaca e 2 miocutanei di gran dorsale.

Risultati. In 3 casi è stato necessario riesplorare in urgenza il campo operatorio. In un caso era presente trombosi dell'anastomosi arteriosa, in 2 casi interruzione del flusso venoso per ematoma e per kinking. Tutti i lembi riesplorati sono stati salvati. In altri 3 casi il doppler ha registrato spasmi dell'arteria facciale donatrice regrediti intraoperatoriamente.

Discussione. La letteratura propone numerose tecniche di monitoraggio delle anastomosi microchirurgiche. Risultano infatti descritti presidi di utilizzo convenzionale come il doppler transcutaneo ed altri maggiormente sofisticati come la fotopletismografia ed il monitoraggio transcutaneo della PO₂. La tecnica ideale dovrebbe prevedere la possibilità di un monitoraggio performante e continuo che sia rilevabile dal personale medico ed infermieristico. In base all'esperienza da noi acquisita il doppler impiantabile Swartz-Cook presenta le caratteristiche ideali per rendere il monitoraggio dei lembi microvascolari sicuro ed affidabile.

Ricostruzione dei difetti oncologici intraorali mediante lembi locali miomucosi: nostra esperienza clinica

E. Carta, S. Ferrari, T. Poli, A. Ferri, M. Pau, E. Sesenna
Dipartimento Testa e Collo, Divisione di Chirurgia Maxillo-Facciale, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Parma

Introduzione. La chirurgia ricostruttiva moderna del distretto testa-collo non può limitarsi alla semplice chiusura dei difetti conseguenti alla rimozione del tumore primitivo, ma deve tener conto sempre più dell'importanza della riabilitazione funzionale dei pazienti. A tal fine per piccoli difetti del cavo orale risultano di grande utilità lembi miomucosi allestiti in loco che offrono tutta una serie di importanti vantaggi: la vicinanza al difetto con ridotti vincoli di trasferimento, una buona vascolarizzazione, bassa morbilità del sito donatore, e cicatrici accettabili. Inoltre il tessuto ricostruttivo così allestito presenta caratteristiche del tutto simili al tessu-

to asportato in termini di colore, spessore e consistenza, non ultimo inoltre il contenimento dei tempi operatori di grande utilità nei pazienti anziani o defedati. In questo studio presentiamo la nostra esperienza ricostruttiva mediante l'utilizzo di lembi miomucosi.

Materiali e metodi. Nel periodo compreso tra l'Agosto 2001 e Gennaio 2007, 43 pazienti sono stati sottoposti a resezione oncologica intraorale e ricostruiti primariamente con lembi locali miomucosi.

Risultati. Tutti i lembi sono stati allestiti e trasposti con successo. Un paziente ricostruito con FAMM ha presentato una deiscenza della ferita chirurgica nell'area donatrice.

Discussione e conclusioni. Qualora si decida per una ricostruzione di minima è possibile sfruttare diverse tecniche ricostruttive, ma la scelta di tali tecniche sarà dettata dalla posizione, dalla dimensione e dalla funzionalità del difetto, insieme all'età ed allo stato di salute generale del paziente.

I lembi locali miomucosi rappresentano un'ottima opzione ricostruttiva per i piccoli difetti orali, in quanto offrono bassa morbilità del sito donatore ed eccellenti risultati funzionali. Tutte queste caratteristiche migliorano la compliance del paziente e riducono i costi ospedalieri.

Le lesioni fibro-ossee del distretto cranio-facciale: quale strategia operativa?

P. F. Galzignato, L. Guarda-Nardini, B. Palumbo, G. Saia, G. Ferronato
U.O.C. di Chirurgia Maxillo-Facciale, Azienda Ospedaliera, Università di Padova, Italia

Introduzione. Con il termine di lesioni fibro-ossee con localizzazione a livello dello scheletro cranio-facciale, si definiscono un gruppo eterogeneo di lesioni comprendente la displasia fibrosa (DF), il fibroma ossificante (FO) e la displasia cementizia periapicale (DCP), caratterizzate da un'alterazione dello sviluppo osseo con formazione di una matrice connettivale associata ad osso immaturo con interessamento predominante dello scheletro in fase di accrescimento.

Materiali e metodi. Si presenta la casistica clinica di 22 pazienti, 14 con DF, 7 con FO e 1 con DCP, rilevandone le caratteristiche cliniche, radiologiche ed istologiche al fine di definire uno specifico protocollo diagnostico finalizzato ad un trattamento terapeutico adeguato per ciascun tipo di lesione. Il follow-up clinico è compreso tra i 2 e i 10 anni.

Risultati. Dei 14 pazienti con DF, 11 sono stati sottoposti ad intervento chirurgico con due casi di recidiva; tutti i 7 pazienti con FO sono stati sottoposti ad intervento chirurgico con due casi di recidiva e l'unico paziente con DCP è stato sottoposto a semplice follow-up clinico.

Discussione. Le lesioni fibro-ossee di piccole dimensioni e asintomatiche, sia esse DF che FO e DCP, non richiedono trattamento terapeutico bensì un semplice follow-up clinico. Le lesioni fibro-ossee di maggiori dimensioni che causino alterazioni morfo-funzionali nonché sintomatiche, costituiscono un'indicazione all'intervento chirurgico di curettaggio osseo o di resezione nel caso di lesioni estese.

Conclusioni. Le lesioni fibro-ossee del distretto cranio-facciale, spesso caratterizzate da quadri istologici sovrapponibili, in realtà presentano un ampio ventaglio di comportamenti clinici. La casistica raccolta confrontata con la letteratura corrente, consente di ricavare deduzioni cliniche utili nella definizione di uno specifico protocollo diagnostico-terapeutico.

Osteonecrosi avascolari da bifosfonati: nuovo approccio terapeutico delle lesioni dei mascellari

A. Agrillo, P. P. Sassano, M. C. Mustazza, E. Foresta, G. Iannetti
Reparto di Chirurgia Maxillo-Facciale, Università Degli Studi Di Roma "La Sapienza", Roma

Introduzione. I Bifosfonati sono in genere destinati a pazienti affetti da disturbi del rimodellamento osseo, come l'osteoporosi ed il morbo di