

Invenția se referă la medicină, și anume la chirurgie plastică neconstructivă și ortopedie, în particular la plastica defectelor plantare.

Este cunoscută metoda de alungire a pediculului vascular prin tehnica Y-V al lamboului plantar medial vascularizat de vascularizat de vasele plantare mediale profunde (magistrale), conform căreia se efectuează incizia pielii pe fața plantară medială, se identifică trunchiul arterei tibiale posterioare la nivelul bifurcației în artera plantară medială profundă și artera plantară laterală profundă, se acționează mușchiul abductor al halucelui și se ridică lamboul plantar medial, mușchiul scurt al degetelor se trage lateral pentru a permite prepararea pediculului plantar lateral, se aplică o clemă pe artera tibială posterioară pentru a verifica vascularizarea lamboului, după care se disecă trunchiul arterei tibiale posterioare proximal de bifurcație iar pediculul lamboului format din artera plantară medială profundă este prelungit distal prin bifurcație pe contul arterei plantare laterale profunde până lamboul ajunge la defect [1].

Dezavantajul metodei mai sus expuse constă în sacrificarea unui vas plantar magistral ce poate duce la ischemia plantei și a mușchiului abductor al halucelui ce poate condiționa apariția halucelui valg postoperator.

Problema pe care o rezolvă invenția constă în păstrarea vaselor plantare magistrale (profunde) cu evitarea apariției ischemiei plantei și păstrarea mușchiului abductor al halucelui în plastia defectelor cu lambou insular plantar medial.

Metoda de alungire a pediculului vascular pentru lamboul plantar medial deplasat prin tehnica Y-V constă în aceea că se efectuează o incizie a pielii în regiunea plantară medială, se identifică trunchiul arterei plantare mediale superficiale la nivelul bifurcației ei în ramurile proximală și distală și se formează un lambou fasciocutanat din zona vascularizată de ramura proximală a arterei plantare mediale superficiale. Apoi se secționează și se ligaturează trunchiul menționat mai proximal de bifurcație și se deplasează lamboul în locul necesar pentru plastie cu alungirea pediculului vascular din contul ramurii distale a arterei plantare mediale superficiale.

Rezultatul metodei constă în plastia defectelor de țesuturi moi la nivelul antepiciorului cu lambou plantar medial migrat distal în baza vaselor plantare mediale superficiale evitând sacrificarea iatrogenă a mușchiului abductor haluce și păstrând intacte vasele magistrale (profunde) ale piciorului.

Metode se efectuează în felul următor: se efectuează incizia pielii pe fața plantară medială, se identifică artera plantară medială superficială la nivelul bifurcației în ramura proximală și ramura distală, se prepară lamboul plantar medial fasciocutan axat pe ramura proximală, artera plantară superficială se disecă proximal de nivelul bifurcației iar pediculul format din ramura proximală este prelungit prin bifurcație pe contul ramurei distale migrând lamboul distal ajunge la defect, apoi căile de migrare și locul donator se închid primar prin aplicarea firelor de sutură la piele.

Exemplu

Pacientul T., bărbat 61 ani, a fost internat în CSOT la MS RM în secția nr. 5, unde după examinările clinice și paraclinice a fost stabilit diagnosticul de: Osteita capului primului os metatarsian piciorului drept, ulcer trofic. Cu patologia dată pacientului i-a fost indicat tratament chirurgical – plastie vascularizată migrată a defectului piciorului cu lambou plantar medial. Pentru preîntâmpinarea apariției unei ischemii plantare datorită sacrificării arterei plantare mediale profunde s-a luat decizia de a efectua plastia defectului utilizând lamboul plantar medial cu pedicul vascular superficial alungit prin tehnica Y-V de alungire a pediculului vascular.

După prelucrarea și aseptizarea câmpului operator s-a aplicat garou la gambă pe pat moale în 1/3 distală. Prin abord medial se identifică artera plantară medială superficială la nivelul bifurcației ei în ramura proximală și cea distală, s-a preparat lamboul plantar medial fasciocutan de cca 1,5 cm diametrul axat pe ramura proximală a arterei plantare mediale superficiale, s-a disecat artera plantară medială superficială proximal de nivelul bifurcației. Bonturile vasculare la nivelul disecției se cauterizează. Lamboul este migrat pe pediculul vascular format de ramura proximală și prelungit prin bifurcație spre distal pe contul ramurei distale până a ajuns la baza halucelui acoperind defectul pe fața laterală. Apoi s-a înlăturat garoul și s-a verificat reacția vasculară a lamboului după care lamboul s-a suturat în defect. Locul donatar s-a închis primar prin aplicarea firelor de sutură la piele. S-a aplicat pansament aseptice.