

*Per la cura delle lesioni nervose periferiche e della perdita di sostanze complesse, oggi si interviene con la microchirurgia. Da due mesi, al Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini - CTO è attivo, nell'ambito del reparto di Chirurgia della Mano e Microchirurgia, un servizio per la cura delle lesioni nervose periferiche dovute a compressioni acute o croniche, o a traumi che hanno coinvolto i nervi periferici*



Milano, 18 luglio 2016 – Gli incidenti che provocano lesioni a danno delle nostre mani sono molto frequenti, soprattutto in estate, a causa di cadute accidentali o di movimenti sbagliati durante l'attività fisica. Ma la mano è una parte particolarmente importante del nostro corpo, le cui lesioni possono avere conseguenze pesanti sia dal punto di vista lavorativo sia sul fronte relazionale.

Il Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini - CTO dedica il periodo estivo alla prevenzione secondaria delle lesioni dei nervi periferici, siano esse di natura traumatica o compressiva.

“Il nervo periferico è una struttura anatomica che permette di condurre uno stimolo elettrico verso la periferia, di far muovere i muscoli e di condurre una sensazione tattile dalla periferia (cioè la cute) fino al cervello – spiega il dott. Pierluigi Tos, direttore della UOC di Microchirurgia e Chirurgia della Mano – serve per distinguere le superfici che tocchiamo, discriminando temperatura, forme e ruvidità. Una lesione nervosa provoca una paralisi, con l'impossibilità di muovere l'arto e di percepire gli oggetti con cui entra in contatto. Il trauma può essere nascosto, oppure esposto per via di una ferita profonda. Il trattamento può essere immediato, e dovrebbe comunque essere effettuato in tempi brevi”.

Il dott. Tos consiglia quindi di rivolgersi a Centri di riferimento per evitare danni maggiori: “Se la lesione è esposta e il danno accertato, è necessario recarsi prima possibile in un Centro specialistico; se la lesione è nascosta, perché dovuta ad esempio da stiramento, va monitorata nel del tempo, perché può anche

guarire autonomamente. Le fibre nervose hanno infatti la capacità di rigenerarsi al ritmo di circa 1 mm al giorno, e quindi possono rimarginarsi in caso di danni lievi oltre che a seguito di riparazione chirurgica”.

Queste, invece, le conseguenze se non si interviene in tempo: “La riparazione di un nervo motore non deve essere fatta tardivamente, poiché i muscoli effettori del movimento, se denervati per lungo tempo, non possono essere più reinnervati – approfondisce il dott. Tos – Trascorso un anno dal trauma, i risultati del trattamento possono essere deludenti: molto dipende dal tipo di nervo, dall’altezza della lesione, dal tipo di lesione e da altri fattori concomitanti, come l’età del paziente”.

Se il nervo non recupera, per riuscire a percepire di nuovo gli stimoli si può intervenire chirurgicamente. “Per il recupero del movimento, vi sono interventi palliativi finalizzati a trapiantare muscoli sani del paziente stesso, per ripristinare funzioni perse – prosegue Tos – Per ciò che concerne la sensibilità, anche nelle riparazioni tardive la chirurgia può rivelarsi efficace. In ogni caso è importante che il trattamento chirurgico sia eseguito in Centri specializzati che possano consigliare tempi e modi corretti”.

In molti casi entra in gioco la microchirurgia, come spiega ancora Tos: “Si tratta di una tecnica che consente di reinnestare una parte del corpo amputata, o di procedere a ricostruzioni morfofunzionali sofisticate, facendo in modo di trasferire tessuti vascolarizzati dal corpo del paziente stesso. È una tecnica che impiega mezzi ottici di alta precisione e permette di suturare con fili più piccoli di un capello; esempi tipici sono la ricostruzione delle dita della mano utilizzando quelle del piede, funzionalmente meno importanti, oppure le ricostruzioni nel campo delle patologie malformative o neoplastiche”.

*fonte: ufficio stampa*