

Sauvé-Kapandji



E' una tecnica chirurgica adatta al trattamento degli esiti di fratture di avambraccio e polso caratterizzati da differente lunghezza del radio (di solito accorciato) rispetto all'ulna o da rigidità della articolazione radio-ulnare distale con conseguente deficit di supinazione del polso.

La medesima tecnica può essere adatta al trattamento delle lesioni della fibrocartilagine triangolare del polso ribelle ad eventuali trattamenti artroscopici (si tratta di una sorta di menisco della articolazione radio-ulno-carpica che può essere lesionato da traumi distorsivi del polso)

Si tratta in sintesi di una tecnica di salvataggio obbligatoria nel bagaglio culturale di chi si occupa di traumatologia di avambraccio - polso e argomento oggetto di mia relazione al Congresso nazionale della Società Italiana di Chirurgia della mano (S.I.C.M.) svoltosi ad Ascoli Piceno nel 2001 ([visualizza. ppt >>](#))

La tecnica prevede un accesso a lembo dorsale al polso che permette sia di bloccare con vari mezzi di sintesi l'articolazione radio-ulnare distale sia di asportare un cilindro diafisario di ulna distale che permette di ripristinare la fisiologica prono-supinazione. Per la sintesi della radio-ulnare distale possono essere impiegati fili di Kirschener oppure viti convenzionali o riassorbibili.

Il post-operatorio è caratterizzato da un mese di apparecchio gessato seguito da una semplice e autonoma rieducazione funzionale.

Il risultato finale è il ripristino di un orientamento corretto della mano in proiezione antero-posteriore per la correzione della iniziale radializzazione e la completa ripresa del movimento di prono-supinazione.



Mostro adesso un caso di grave minus ulnare in esiti di frattura biossea avambraccio patita in eta' giovanile (Fig. 1a,1b) e trattata inizialmente con la tecnica di Sauvé-Kapandji (Fig.2a,2b).



Fig.1a



Fig.1b



Fig.2a



Fig.2b

Il risultato è stato buono per circa un anno quando la pz. si è presentata a controllo lamentando dolore giustificato da quanto visibile al controllo radiografico eseguito. Rottura della vite e ulteriore scompaginamento delle due filiere e dei rapporti carpal (Fig.3a,3b).



Fig.3a



Fig.3b

Per risolvere il problema e mantenere un minimo di funzione è stata eseguita artrodesi radio-scafo-lunata riprendendo l'artrodesi della radio-ulnare distale usando fili di K (Fig. 4a,4b) con buon risultato funzionale e anatomico finale stabile (Fig. 5a,5b).



Fig.4a



Fig.4b



Fig.5a



Fig.5b