

**Ocena skuteczności i ryzyka niepowodzeń chirurgii rekonstrukcyjnej w oparciu
o techniki mikrozespożeń naczyniowych w populacji dziecięcej, leczonej z
powodu nowotworów oraz wad wrodzonych regionu głowy i szyi.**

SŁOWA KLUCZOWE: rekonstrukcje mikrochirurgiczne, dzieci, wady wrodzone
głowy i szyi ,

WSTĘP.

W chirurgii rekonstrukcyjnej od późnego wieku XIX i wczesnego XX coraz szerzej zaczęto stosować techniki mikrochirurgiczne, a chirurgia replantacyjna była pierwszym polem, gdzie na szeroką skalę zaczęto stosować tę metodę u dzieci. W grupie pacjentów pediatrycznych wskazania do zabiegów z zastosowaniem płatów wolnych są podobne jak u dorosłych: pierwotne i wtórne rekonstrukcje onkologiczne, wrodzone wady twarzy i deformacje pourazowe. Z pośród odmienności chirurgii rekonstrukcyjnej regionu głowy i szyi u dzieci najistotniejszym problemem jest ciągły rozwój szkieletu twarzoczaszki.

MATERIAŁ.

Materiał kliniczny stanowił grupę dzieci z nowotworami oraz wadami wrodzonymi twarzoczaszki, u których rozległe ubytki kostne i miękkotkankowe w obszarze twarzy, wymagały zastosowania wolnych płatów mikrochirurgicznych. Grupa badana obejmuje 46 pacjentów, u których łącznie wykonano 54 zabiegi z wykorzystaniem technik mikrochirurgicznych. Najczęściej stosowano płat kości strzałkowej. Zespoleń mikronaczyniowych wykonywano techniką „koniec do końca” szyjąc nicią

chirurgiczną lub łącząc z użyciem staplera naczyniowego, najczęściej do naczyń twarzowych.

METODA.

Ocenę skuteczności leczenia z zastosowaniem płatów mikronaczyniowych prowadzono w oparciu o kartę oceny skuteczności leczenia, gdzie analizowano: 1. Wgojenie się płata w miejscu biorczym; 2. Efekt funkcjonalny miejsca biorczego; 3. Wygojenie miejsca dawczego. Drożność zespalanego naczynia oceniano monitorując sygnał mierzony sondą Doppler, kolor płata i powrót włóściwy wyłoniętego fragmentu skóry. W grupie badanej pacjentów leczono przy pomocy płatów: strzałkowego, biodrowego, promieniowego, przednio-bocznego uda i przyśrodkowego kłykcia kości udowej.

WYNIKI.

41 razy doszło do wgojenia się płata mikronaczyniowego w miejscu biorczym, średnio punktacja w tych przypadkach wynosiła 89,7 pkt. 23 pacjentów otrzymało 100 pkt., w 7 przypadkach 90 pkt., w 4 przypadkach 80 pkt. i 60 pkt. 2 przypadki oceniono na 70 pkt., jeden pacjent otrzymał 50 pkt. w skali oceny skuteczności leczenia. Martwica oceniona na 0 pkt. wystąpiła 14 razy.

DYSKUSJA.

Materiał został podzielony i przeanalizowany, podobnie jak w innych tego typu pracach, na grupy według: wieku, płci, rodzaju wykonanych zabiegów oraz patologii, z powodu której pacjent był operowany. Karta oceny skuteczności leczenia, stosowana w badaniu, pozwalała na analizę i uszeregowanie najważniejszych elementów procesu terapeutycznego od wygojenia się płata w miejscu biorczym przez efekt funkcjonalny miejsca biorczego, po gojenie się rany miejsca dawczego.

Wyniki wskazują, że tam, gdzie doszło do wgojenia się płata mikronaczyniowego, średnia punktacja skuteczności wynosiła 89,7 punktów, a w 23 przypadkach zanotowano maksymalną punktację – 100 punktów. Te dane świadczą o wysokiej efektywności tej metody w populacji dziecięcej.

Sposób monitorowania stanu płatów mikronaczyniowych w chirurgii rekonstrukcyjnej jest kluczowym elementem w procesie zapewnienia ich prawidłowego funkcjonowania i przeżywalności. Właściwy nadzór nad płatem pozwala wcześniej wykryć zaburzenia drożności zespoleń i – w razie potrzeby – zrewidować miejsce biorcze.

W analizowanym materiale przeżywalność wolnych płatów mikronaczyniowych wyniosła 76%. Najwyższy odsetek powodzeń odnotowano przy płatach pobranych z przyśrodkowego kłykcia kolana. Uwzględniając stosunek ilość pobrań danego płata do martwicy, najwięcej martwic dotyczyło płata promieniowego z fragmentem kości promieniowej użytego do rekonstrukcji szczęki u pacjentów z obustronnym rozszczepem wargi i podniebienia.

Czynniki zależne od wieku mają istotny wpływ na procesy mikrochirurgiczne i wymagają indywidualnego podejścia oraz dostosowania technik operacyjnych. Delikatne i precyzyjne techniki mikrochirurgiczne są kluczowe dla zapewnienia wysokiej skuteczności i minimalizacji ryzyka powikłań.