

# LEMBOT REGIONALE CRURALE DHE PËRPARËSITË APLIKATIVE TË ASAJ TË MUSKULIT GASTROKNEMIUS

GJERGJI BELBA\*

## Summary

### CRURAL REGIONAL FLAPS AND APPLICATIVE ADVANTAGES OF GASTROCNEMIUS FLAP

The author after pointing out the importance of collaboration in proper time of different surgical specialities in treatment of pathologies localized in distal part of inferior extremities, describes some cases where reconstructions of defects are performed with musculo – cutaneous flap of gastrocnemius. The indications, advantages, disadvantages of the types of flap are discussed in comparison between them. Are preferred the flaps transferred by microsurgery, otherwise we can use the gastrocnemius flap, instead of those with reverse circulation.

Trajtimi i dëmtimeve traumatike të regionit krural, mbyllja e defekteve postekcizionale kërkon unifikim mendimesh nga disa specialitete kirurgjikale. Shpesh nevojitet një strategji e përbashkët në funksion të bashkëveprimit imediat apo dhe afatgjatë (1). Në të njëjtën kohë kjo nënkupton që sukesi apo dështimi nuk duhet të jenë më individualë, ndonëse përgjegjësi më të madhe ka kirurgu që pret rastin apo organizon konsultën.

Në rastet e frakturës së hapur krurale, me ose pa fiksion extern, mbyllja e plagëve është e barazvlefshme me interventin ortopedik (2). Kirurgu plastik me delikatesë shman tensionin lokal me pasojat e tij të padëshërueshme, transferon inde të vaskularizuara në zona të varfëra, duke minimizuar florën bakteriale që është gjithnjë prezente edhe në defektet e thjeshta (3).

Konsideracione të njëjta mund të thuhet për rekonstrukcionin e defekteve pas ekcizimeve të gjëra onkollogjike. Ekspozimi i formacioneve anatomike përbën indikacionin kryesor për transferimin e një lemboje, jetesë e së cilës kondicionon suksesin e procedurës në tërësi. Po ashtu konstatohet një bashkëpunim i ngushtë midis kirurgut plastik dhe atij vaskular në trajtimin e patollogjive të përbashkëta të lokalizuara në extremitetet inferiore. Zgjedhja e një taktike adekuate ka si rezultante shpëtimin e ekstremitetit, në të kundërt humbjen e tij.

Duke përmendur ndërhyrjen e veprimeve kirurgjikale të disa specialiteteve kirurgjikale kemi si objektin e sensibilizojmë më tepër kolegët tanë mbi

rëndësinë e kryerjes së disa etapave kirurgjikale gjatë të njëjtit intervent. Kjo do të thotë që ortopedi, onkologu, kirurgu vaskular mos të operojnë veças e pastaj në një etapë të dytë të thërrasin kirurgun plastik për rekonstrukcionin e defektit. Kjo mënyrë trajtimi tashmë e vjetëruar nuk ka veçse disavantazhe. Askush nuk do të dëshironte një narkozë të dytë, ndërkohë (dhe është e kuptueshme) që çdo pacient do të dëshironte zgjimin pas një operacioni që do t'i zgjidhte njëherë e mirë problemet që kishte.

Përshkrimi i disa rasteve ku është aplikuar lemboja muskulo-kuatane e gastroknemiusit ka për qëllim të tregojë vlerat e këtij interventi, sidomos në ato raste kur mikrokirurgjia plastike nuk është e indikuar.

## Rastet klinike

### Rasti i parë

Pacienti S.S., 33 vjeç nga Tirana, vuanë prej tre vitesh nga një ulçerë në 1/3-ën inferiore cruris sin. mbi tendë Akili. Ulceracioni ishte krijuar pas një dëmtimi traumatik të nervit iskiadik. Pas konsultimesh e mikrodërhyrjesh të shumta, paraqitet në konsultën e kirurgjisë plastike dërguar nga klinika e neurokirurgjisë. Pjesa e distaleve e extremitetit kishte pamjen tipike të vuajtjes nga pamundësia e përçarjes nervore. Duke qënë se në këtë rast mikrokirurgjia nuk ishte e indikuar, u vendos të transferohej lemboja muskulo-kutane e gastroknemiusit kontrolateral. Operohet më 22.3.1990 nën anestezi spinale. Pas stabilizimit të lembos, 4 javë

\* Dorëzuar në Redaksi në 20 Maj 1996, miratuar për botim më 30 Shtator 1996.

Nga Klinika e Diegie Plastikës e Qendrës Spitalore Universitare (Gj.B)

Adresa për letërkëmbim: Gj. Belba Klinika e Diegie Plastikës e Qendrës Spitalore Universitare të Tiranës.