



---

## Poster

- P.148 PSEUDOARTROSI DI FEMORE TRATTATA CON PLACCA E INNESTO OSSEO OMOLOGO CONTRAPPOSTO  
M. Del Torto\*, A. Maresca, R. Politano, R. Pascarella (*Ancona*)
- P.149 TRATTAMENTO DELLE FRATTURE A 3 E 4 FRAMMENTI DELL'OMERO PROSSIMALE NEL PAZIENTE ANZIANO: QUALE RUOLO PER L'OSTEOSINTESI?  
P. De Biase, E. Biancalani\*, P. Caldora, P. Peruzzi, R. Redi (*Arezzo*)
- P.150 VANTAGGI NEL TRATTAMENTO IN DUE TEMPI DELLE FRATTURE ARTICOLARI PLURIFRAMMENTARIE DI POLSO: FISSAZIONE ESTERNA SEGUITA DA SINTESI DINAMICA PERCUTANEA  
A. Merolli\*, A. Morini (*Roma*)
- P.151 IL TRATTAMENTO CHIRURGICO PER LE LUSSAZIONI ACROMION CLAVEARI DI III°  
M. Piazza, A. Piccinato\*, R. Fava (*Latina*)
- P.152 LE FRATTURE DEL TERZO DISTALE DI GAMBA, TRATTATE CON PLACCA A STABILITA' ANGOLARE E TECNICA MIPO: REVISIONE CASISTICA DELL'OSPEDALE REGIONALE DI AOSTA  
G. Basile\*, G. Pino, R. Matteotti, D. Canale, D. Giubrone (*Aosta*)
- P.153 IL TRATTAMENTO DELLE PSEUDOARTROSI DI OMOERO: LA NOSTRA ESPERIENZA  
F. Palummieri\*, D. Mangano, A. Pace (*Cefalù*)
- P.154 LA PROTESI CEFALICA BIPOLARE CEMENTATA NEL "CUT-OUT" DELLA VITE CERVICO-CEFALICA NELLE FRATTURE LATERALI DEL COLLO FEMORE TRATTATE CON CHiodo ENDOMIDOLLARE  
G. Molinari, V. Galmarini, R.M. Capelli\* (*Milano*)
- P.155 L'USO DEI SOSTITUTI OSSEI NELLE FRATTURE DEL PIATTO TIBIALE DEI PAZIENTI ANZIANI  
M. Palomba\*, M. Iacopinelli, M. D'Arcangelo, A. Isola, M. Manca (*Lido di Camaiore - LU*)
- P.156 LE FRATTURE PERIPROTESICHE DELL'ANCA: NOSTRA ESPERIENZA CON PLACCHE CON SISTEMA LCP  
F. Cartesio\*, G. Italiano, U. Corapi (*Milazzo*)
- P.157 LE FRATTURE TALAMICHE DEL CALCAGNO - LA NOSTRA ESPERIENZA  
R. Ciarla\*, L. Burri, G. Bertoni (*Treviso*)
- P.158 LE PSEUDOARTROSI ED I VIZI DI CONSOLIDAZIONE DELLA PELVI: REVIEW DELLA LETTERATURA E CASE REPORT  
M. Arduini\*, A. Pagnotta, R. Iundusi, L. Saturnino, A. Piperno, A. Scialdoni, V. Cervelli, U. Tarantino (*Roma*)
- P.159 FRATTURE OMOERO PROSSIMALE NELL'ANZIANO: TRATTAMENTO CONSERVATIVO VS SINTESI A MINIMA  
S. De Rosa\*, S. Briano, D. Chiapale, M. Stella, F. Visci, L. Biglieni, F. Santolini (*Genova*)
- P.160 IL TRATTAMENTO DELLE PSEUDOARTROSI DI OMOERO CON PLACCA ED INNESTO OSSEO OMOLOGO CONTRAPPOSTO  
P. Barca\*<sup>[1]</sup>, D. Tigani<sup>[1]</sup>, R. Pascarella<sup>[2]</sup>, G.B. Scimeca<sup>[1]</sup>, D. De Vita<sup>[3]</sup>, S. Di Giacinto<sup>[4]</sup> (<sup>[1]</sup>*Bologna*,  
<sup>[2]</sup>*Ancona*, <sup>[3]</sup>*Napoli*, <sup>[4]</sup>*Siena*)
- P.161 LA RICOSTRUZIONE DELLA SUPERFICE ARTICOLARE NELLE FRATTURE DEL PIATTO TIBIALE CON LA TECNICA DI RIDUZIONE ASSISTITA ARTROSCOPICAMENTE: INDICAZIONI E RISULTATI E MEDIO E LUNGO TERMINE  
G. Benigni, S. Del Sordo\*, M. Pagliari, E. Schirato, E. Demattè (*Trento*)
- P.162 TRATTAMENTO DEI DIFETTI OSSEI POST-TRAUMATICI DI TIBIA: NOSTRA ESPERIENZA  
F. Carluzzo\*, S. Milazzo, S. Bonfiglio, G.C. Salvo, G. Longo (*Catania*)
- P.163 TRATTAMENTO DELLE FRATTURE PERIPROTESICHE CON PLACCA NCBPP: LA NOSTRA ESPERIENZA CLINICA  
A. Castelli\*, L. Rocca, F. Bove, F. Benazzo (*Pavia*)



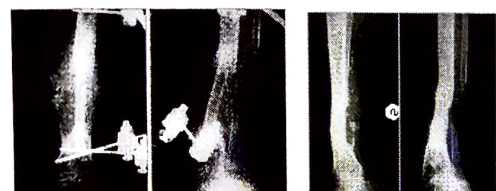
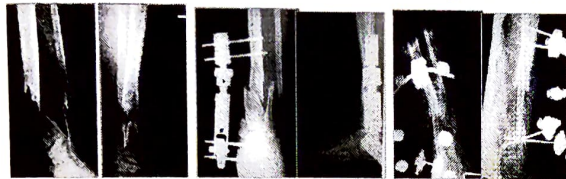
# Trattamento dei difetti ossei post-traumatici di tibia

Azienda Ospedaliera per l'Emergenza "Cannizzaro"  
U.O.C. di Ortopedia e Traumatologia  
Direttore: Dr. G.F. LONGO  
CATANIA



**F. Carluzzo, S. Bonfiglio, G.C. Salvo, S. Milazzo, G.F. Longo**

I difetti ossei post-traumatici possono essere la risultanza di un trauma acuto con perdita di sostanza ossea, di un trauma acuto con perdita d'osso da debridement chirurgico, di osteomieliti che necessitano di resezione ossea oppure di pseudoartrosi associate a difetto osseo segmentale.



| GAP OSSEO | TRATTAMENTO 1°SCELTA                        |
|-----------|---------------------------------------------|
| < 1 cm    | Accorciamento                               |
| 1-3 cm    | Trapianto osseo                             |
| 2-10 cm   | Trasporto osseo<br>O masquelet<br>technique |
| 5-12 cm   | INNESTO LIBERO                              |
| 10-30 cm  | Amputazione                                 |

**MATERIALI E METODI:** Abbiamo trattato dal 2008 al 2011, 23 pazienti con difetti ossei post-traumatici degli arti inferiori. Le tecniche utilizzate sono state: *innesto omologo/autologo* (9 casi), *l'accorciamento acuto* (3 casi), *la tecnica del trasporto osseo* (6 casi), *gli innesti di osso libero microvascolarizzato* (4 casi). La sede del difetto è stata diafisaria in 17 casi e metafisaria in 4. Il difetto osseo fu secondario ad escissione di osso necrotico infetto nel trattamento di osteomieliti in 7 pazienti, per immediata perdita ossea post-traumatica in 5 pazienti e secondario a resezione per pseudoartrosi (settiche ed asettiche) in 11 pazienti. I difetti ossei trattati misuravano in media 6,7 cm. (max. 3 cm. – min. 13 cm.). Sette pazienti ebbero anche un importante difetto delle parti molli, secondario al debridement od all'iniziale lesione e 4 di loro furono trattate anche con tecniche di chirurgia plastica, attraverso lembi (3 casi) o di microchirurgia (1 caso). Il tempo medio di follow-up per i 23 pazienti affetti da difetti ossei post-traumatici fu di 1,5 anni (min. 1 aa. – max. 3 aa.).

**RISULTATI:** I risultati furono analizzati sia dal punto di vista "osseo" e sia dal punto di vista funzionale, così come proposto da Paley. Il tempo medio di consolidazione fu di 16 mesi (min. 6 mesi - max. 22 mesi). I risultati "ossei" furono considerati come eccellenti in 14 casi, 6 buoni, 3 discreti e nessuno cattivo. I risultati funzionali furono eccellenti in 4 casi, 6 buoni, 11 discreti ed 2 cattivo. Solo 12/23 pazienti tornarono alla loro precedente attività lavorativa.



**DISCUSSIONE:** E' importante la selezione del paziente, la scelta della tecnica di salvataggio dell'arto, una stretta collaborazione con il chirurgo plastico e l'utilizzo di tecniche alternative.

**CONCLUSIONE:** Il trattamento dei difetti ossei post-traumatici di tibia deve essere altamente personalizzato in base alle caratteristiche del paziente e del difetto osseo associato. Nonostante ciò i risultati funzionali spesso non coincidono con i risultati ossei, per tale motivo bisogna sempre porsi l'interrogativo se ricostruire o considerare strade alternative ma che spesso possono essere la migliore risposta per il paziente.

## **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ**

(Artt 19 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto Dott. Fulvio Carluzzo, nato a Butera (CL) il 18/11/1974 e residente a Catania (CT) in Via S. Quasimodo n. 2, consapevole che ai sensi del D.P.R. 445/2000, dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

### **DICHIARA**

che le copie:

- Di numero 21 abstract su atti di congresso pubblicati

sono copia conforme all'originale.

Il sottoscritto dichiara di essere informato che ai sensi del decreto legislativo n. 196/2003, i dati sopra riportati verranno utilizzati nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Catania, 18 Ottobre 2021

FIRMA  
