

"L'IMPIEGO DELL'ALT NEL TRATTAMENTO DELLA RECIDIVA PERISTOMALE OPERABILE: SOLUZIONE OTTIMALE"

Giovanni Macri' - U.Caliceti, O.Piccin, O.Cavicchi, C.Gelati, F.Contedini, R.Cipriani

La recidiva peristomale rappresenta nella maggior parte dei casi un problema di difficile soluzione poichè il sacrificio più o meno estensivo della porzione prossimale della trachea, unitamente a quella della cute peristomale, determinano rilevanti difficoltà nel confezionamento di un nuovo tracheostoma definitivo che risulti in grado di stabilizzarsi in modo affidabile onde evitare la pericolosa esposizione delle strutture vascolari sottostanti (vasi anonimi, arco aortico). L'apporto di tessuto da sedi circostanti (lembi pedunculati) o da sedi distanti (lembi liberi) appare quindi presupposto indispensabile per minimizzare la tensione tra il bordo del moncone tracheale ed il tessuto circostante residuo all'exeresi che pur con la migliore mobilizzazione, in caso di sutura diretta, correrebbe il rischio di una probabile quanto pericolosa deiscenza della sutura tracheo-cutanea. Tale pericolo in assenza di trasferimento di cute aggiuntiva esiste anche nel caso si sia proceduto alla asportazione del manubrio sternale al fine di diminuire la distanza tra trachea residua e piano cutaneo. In rapporto a tale ambito gli Autori riportano una esperienza di utilizzazione del lembo ALT che per le caratteristiche di ampiezza, spessore e foggia ha reso possibile il riconfezionamento dello stoma in maniera così soddisfacente da poter essere considerata ottimale.