



MD 3042 G2 2006.05.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **3042** ⁽¹³⁾ **G2**
(51) Int. Cl.: *A61B 17/56* (2006.01)

(12) **BREVET DE INVENȚIE**

(21) Nr. depozit: a 2004 0202 (22) Data depozit: 2004.08.09	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2006.05.31, BOPI nr. 5/2006
(71) Solicitant: UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD (72) Inventatori: VEREGA Grigore, MD; GORNEA Filip, MD; BUTNARU Oleg, MD; BAGRIN Oleg, MD; SPEIANU Ștefan, MD (73) Titular: UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD (74) Reprezentant: VOZIANU Maria, MD	

(54) Metodă de alungire a pediculului vascular pentru lamboul plantar medial
deplasat prin tehnica Y-V

(57) Rezumat:

1

Invenția se referă la medicină, în special la
chirurgia plastică și ortopedie și poate fi utilizată
pentru plastia defectelor plantare.

Metoda de alungire a pediculului vascular
pentru lamboul plantar medial deplasat prin tehnica
Y-V constă în aceea că se efectuează o incizie a
pielii în regiunea plantară medială, se identifică
trunchiul arterei plantare mediale superficiale la
nivelul bifurcației ei în ramurile proximală și
distală și se formează un lambou fasciocutanat din

2

5 zona vascularizată de ramura proximală a arterei
plantare mediale superficiale. Apoi se secționează și
se ligaturează trunchiul menționat mai proximal de
bifurcație și se deplasează lamboul în locul necesar
pentru plastie cu alungirea pediculului vascular din
contul ramurii distale a arterei plantare mediale
superficiale.

10 Revendicări: 1
Figuri: 1

MD 3042 G2 2006.05.31

MD 3042 G2 2006.05.31

3

Descriere:

Invenția se referă la medicină, și anume la chirurgia plastică neconstructivă și ortopedie, în particular la plastia defectelor plantare.

5 Este cunoscută metoda de alungire a pediculului vascular prin tehnica Y-V a lamboului plantar medial vascularizat de vasele plantare mediale profunde (magistrale), conform căreia se efectuează incizia pielii pe fața plantară medială, se identifică trunchiul arterei tibiale posterioare la nivelul bifurcației în artera plantară medială profundă și artera plantară laterală profundă, se acționează mușchiul abductor al halucelui și se ridică lamboul plantar medial, mușchiul scurt al degetelor se trage lateral pentru a permite
10 prepararea pediculului plantar lateral, se aplică o clemă pe artera tibială posterioară pentru a verifica vascularizarea lamboului, după care se disecă trunchiul arterei tibiale posterioare proximal de bifurcație, iar pediculul lamboului format din artera plantară medială profundă este prelungit distal prin bifurcație pe contul arterei plantare laterale profunde până când lamboul ajunge la defect [1].

Dezavantajul metodei expuse mai sus constă în sacrificarea unui vas plantar magistral, ceea ce poate duce la ischemia plantei și a mușchiului abductor al halucelui și poate condiționa apariția halucelui valg
15 postoperator.

Problema pe care o rezolvă invenția constă în păstrarea vaselor plantare magistrale (profunde) cu evitarea apariției ischemiei plantei și păstrarea mușchiului abductor al halucelui în plastia defectelor cu lambou insular plantar medial.

20 Metoda de alungire a pediculului vascular pentru lamboul plantar medial deplasat prin tehnica Y-V constă în aceea că se efectuează o incizie a pielii în regiunea plantară medială, se identifică trunchiul arterei plantare mediale superficiale la nivelul bifurcației ei în ramurile proximală și distală și se formează un lambou fasciocutanat din zona vascularizată de ramura proximală a arterei plantare mediale superficiale. Apoi se secționează și se ligaturează trunchiul menționat mai proximal de bifurcație și se deplasează lamboul în locul necesar pentru plastie cu alungirea pediculului vascular din contul ramurii
25 distale a arterei plantare mediale superficiale.

Rezultatul metodei constă în plastia defectelor de țesuturi moi la nivelul antepiciorului cu lambou plantar medial migrat distal în baza vaselor plantare mediale superficiale evitând sacrificarea iatrogenă a mușchiului abductor haluce și păstrând intacte vasele magistrale (profunde) ale piciorului.

30 Metoda se realizează în felul următor: se efectuează incizia pielii pe fața plantară medială, se identifică artera plantară medială superficială la nivelul bifurcației în ramura proximală și ramura distală, se prepară lamboul plantar medial fasciocutanat axat pe ramura proximală, artera plantară superficială se disecă proximal de nivelul bifurcației, iar pediculul format din ramura proximală este prelungit prin bifurcație pe contul ramurii distale migrând lamboul distal până când ajunge la defect, apoi căile de migrare și locul donator se închid primar prin aplicarea firelor de sutură la piele.

35 Exemplu

Pacientul T., 61 de ani, a fost internat în CSOT la MS RM în secția nr. 5, unde după examinările clinice și paraclinice a fost stabilit diagnosticul: Osteita capului primului os metatarsian al piciorului drept, ulcer trofic. Pacientului i-a fost indicat tratament chirurgical – plastie vascularizată migrată a defectului piciorului cu lambou plantar medial. Pentru preîntâmpinarea apariției unei ischemii plantare
40 datorită sacrificării arterei plantare mediale profunde s-a luat decizia de a efectua plastia defectului utilizând lamboul plantar medial cu pedicul vascular superficial alungit prin tehnica Y-V de alungire a pediculului vascular.

După prelucrarea și aseptizarea câmpului operator s-a aplicat garou la gambă pe pat moale în 1/3 distală. Prin abord medial s-a identificat artera plantară medială superficială la nivelul bifurcației ei în
45 ramura proximală și cea distală, s-a preparat lamboul plantar medial fasciocutanat de cca 1,5 cm, diametrul axat pe ramura proximală a arterei plantare mediale superficiale, s-a disecat artera plantară medială superficială proximal de nivelul bifurcației. Bonturile vasculare la nivelul disecției se cauterizează. Lamboul este migrat pe pediculul vascular format de ramura proximală și prelungit prin bifurcație spre distal pe contul ramurii distale până ajunge la baza halucelui acoperind defectul pe fața laterală. Apoi s-a înlăturat garoul și s-a verificat reacția vasculară a lamboului, după care lamboul s-a
50 suturat în defect. Locul donator s-a închis primar prin aplicarea firelor de sutură la piele. S-a aplicat pansament asept.

55

60

MD 3042 G2 2006.05.31

4

(57) Revendicare:

- 5 Metodă de alungire a pediculului vascular pentru lamboul plantar medial deplasat prin tehnica Y-V, care constă în aceea că se efectuează o incizie a pielii în regiunea plantară medială, se identifică trunchiul arterei plantare mediale superficiale la nivelul bifurcației ei în ramurile proximală și distală, se formează un lambou fasciocutanat din zona vascularizată de ramura proximală a arterei plantare mediale superficiale, apoi se secționează și se ligaturează trunchiul menționat mai proximal de bifurcație, după
- 10 care se deplasează lamboul în locul necesar pentru plastie cu alungirea pediculului vascular din contul ramurii distale a arterei plantare mediale superficiale.

15

(56) Referințe bibliografice:

1. Salon A., Pouliquen J. Reconstruction of great toe in a child using Y-V pedicle elongation technique for a medial plantar flap. Br. J. Plast. Recon. Surg. 1999, № 52, p. 146-148

Director adjunct Departament:

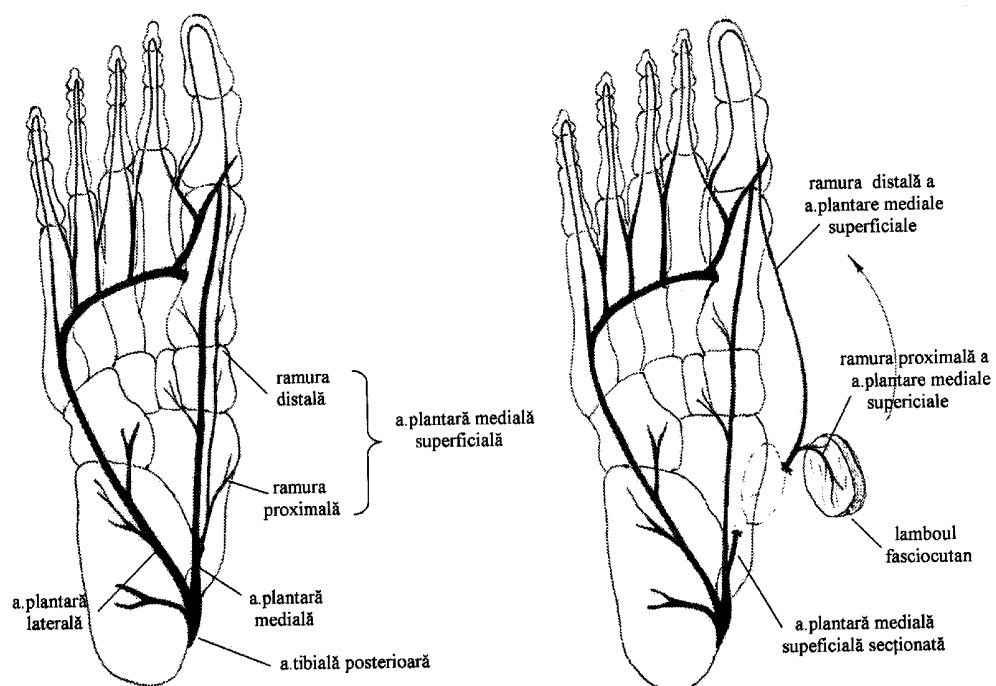
GUȘAN Ala

Examinator:

GROSU Petru

Redactor:

CANȚER Svetlana



RAPORT DE DOCUMENTARE

(21) Nr. depozit: a 2004 0202		
(22) Data depozit: 2004.08.09		
(51) : Int.Cl: A61B 17/56 (2006.01)		
Alți indici de clasificare: Titlul : Metodă de alungire a pediculului vascular pentru lamboul plantar medial deplasat prin tehnica Y-V (71) Solicitantul : UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD Termeni caracteristici : tehnica Y-V		
I. Minimul de documente consultate (sistema clasificării și indici de clasificare Int. Cl. (7))		
(MD, EA, SU, inclusiv și colecția „nepublică”) MD 1994-2004 EA 1995-2004 SU 1970-1991		
II. Documente considerate ca relevante		
Categoria*	Date de identificare ale documentelor citate și indicarea pasajelor pertinente	Numărul revendicării vizate
A	1. Salon A., Pouliquen J. Reconstruction of great toe in a child using Y-V pedicle elongation technique for a medial plantar flap. Br. J. Plast. Recon. Surg. 1999, № 52, p. 146-148	1
☐ Documentele următoare sunt indicate în continuare a rubricii II		☐ Informația referitoare la brevete paralele se anexează
* categoriile speciale ale documentelor consultate:		P - document publicat înainte de data de depozit dar după data priorității invocate
A - document care definește stadiul anterior general		T - document publicat după data de depozit sau a priorității invocate, care nu aparține stadiului pertinent al tehnicii, dar care este citat pentru a pune în evidență principiul sau teoria care conține baza invenției
E - document anterior dar publicat la data de depozit național reglementar sau după aceasta data		X - document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată nouă sau implicând activitate inventivă
L - document care poate pune în discuție data priorității invocate, poate contribui la determinarea datei publicării altor divulgări sau pentru un motiv expres (se va indica motivul)		Y - document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată ca implicând activitate inventivă cand documentul este asociat cu unul sau mai multe alte documente de aceeași natură, aceasta combinație fiind evidentă pentru o persoană de specialitate
O - document referitor la o divulgare orală, un act de folosire, la o expunere sau orice altă		& - document care face parte din aceeași familie de documente
Data finalizării documentării		2006-03-14
Examinatorul		GROSU Petru