

Le suture meniscali

dr.Fabrizio di Feo

1 div CTO Roma (prim.Prof. A.Passa)

Storia

- Annandale 1866 meniscectomia
- Annandale 1883 sutura meniscale
- King D. "the healing of semilunar cartilages"
JBJS 1936
- Fairbanks "Knee changes after
meniscectomy" JBJS 1948
- Price et al "Ligament repair in the knee with
preservation of the meniscus" JBJS 1978

storia

- De Haven “Peripheral meniscus repair :an alternative to meniscectomy”Ort.Tran.1981
- Henning “Arthroscopic repair of meniscus tears”Orthopedics 1983

storia recente

- 80': inside out (Rosenberg-linvatec 1985)
outside-in (L-J-makar)
- 90' :all-inside (Morgan 91)

Nostri Lavori

- “suturabilità delle lesioni meniscali a manico di secchio , aspetti istologici” Sia Monza 97
- “Le suture meniscali :note di tecnica” ALOTO Tivoli

Nostre opinioni

- Dal punto di vista istologico nella maggior parte delle lesioni a manico di secchio erano presenti vasi ma macroscopicamente il menisco era deformato
- Facile ed economica la sutura con il nostro sistema a doppio nodo

nostra esperienza

- ① +60 suture
- ① 10 makar
- ① 10 bionx
- ① 12 fast-fix

inside-out:vantaggi

- ① facile visualizzazione del rapporto punto di sutura lesione
- ① economicità

inside-out:svantaggi

- difficile visualizzazione del punto di uscita della sutura e possibilità di lesioni neurovascolari
- impossibilità di suturare il corno posteriore con punti non “obliqui”
- distanza sutura
- multipli punti di uscita
- reperibilità aghi-sutura

outside-in:vantaggi

- facilità di mezzi (ago16+monofilamento)
- economicità
- facile reperire cutaneo-minori rischi

outside-in:svantaggi

- ① difficile posizionamento intraarticolare del punto
- ① danni meniscali da tentativi multipli
- ① rischi vascolo-nervosi
- ① rigidità
- ① lunghezza della sutura e distanza del nodo

all-inside: premesse teoriche

- ① accorciare la lunghezza dei punti di sutura
- ① minor danno alla capsula
- ① minori rischi vascolonervosi

all-inside:tecnica

- ① 1 con via d'accesso postero-mediale
- ② 2 con mezzi di fissazione rigida (viti-freccette)
- ③ 3 con ancorette e punti

All-inside: tecnica con via postero-mediale

- rischi tipici della postero mediale (safena)
- necessità di strumentario con uncini
- relativa economicità

All-inside: tecnica con supporti rigidi

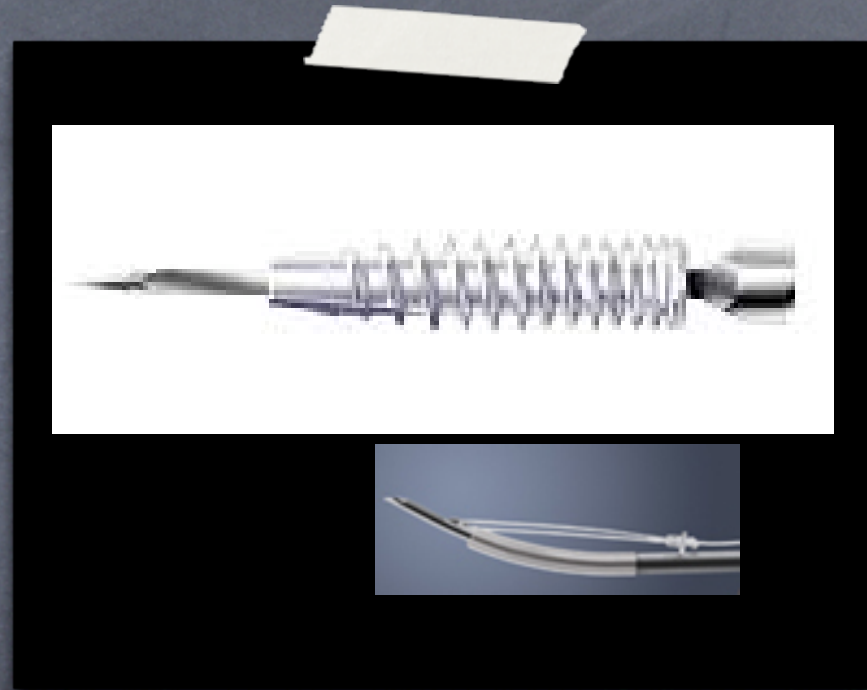
- 👁️ necessità di uno strumentario dedicato-sterile
- 👁️ veloce
- 👁️ differente modulo elastico tra mezzi di sintesi e menisco?
- 👁️ Carico?
- 👁️ Riabilitazione?

all-inside: tecnica con ancorette -fili

- elastica con forze radiali in compressione
- fisiologica
- rapida
- non necessita di ulteriore strumentario dedicato sterile

all-inside :sistemi elastici a confronto

- molto simili dal punto di vista meccanico con 2 ancorette nel muro meniscale e fili
- Più pratico il fast-fix per il nodo scorsoio
- Costosi (ma si risparmia tempo!)



all-inside commerciali:
costi?

Risultati

- Morgan 1991 100% accl-stabili
- Rosenberg 1986 92% (3mm!)
- Statistica personale 60% ?

risultati

- come sottolineato da alcuni lavori anche i fallimenti delle suture spesso sono asintomatici
- le migliori suture sono possibili su lesioni in zona vascolarizzata, stabili, contemporaneamente alla ricostruzione lca :??

discussione

- salvare il menisco verosimilmente evita l'artrosi
- gli attuali mezzi permettono una grande facilità di esecuzione del gesto anche se non garantiscono il risultato a distanza
- bisogna sempre discutere bene con il paziente i pro e contro

Grazie

