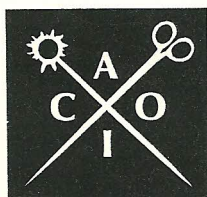


# ABSTRACTS

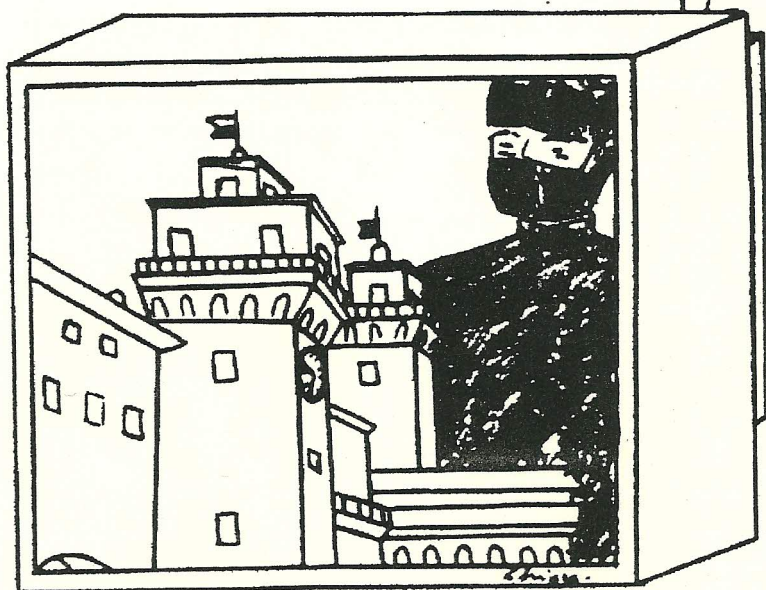
## 3° CONVEGNO NAZIONALE ESTENSE DI VIDEO-CHIRURGIA PLASTICA ( MASTER A.C.O.I. )

ASSOCIAZIONE CHIRURGI  
OSPEDALIERI ITALIANI



Sezione Chirurgia Plastica

**Ferrara**  
**7 - 9 giugno 1998**  
**Aula Magna**  
**Università di Ferrara**



## IL TRATTAMENTO DELLA SINDROME DEL TUNNEL CARPALE MEDIANTE MININCISIONE

FEDERICO AMADEI, M.J. SANTANA, M.F. TRIPODI, M. DEL BENE, M. PETROLATI

Ospedale di Legnano (Milano)

Il trattamento chirurgico della sindrome del tunnel carpale è stato proposto per la prima volta da Learmonth nel 1933, e consisteva nell'apertura del legamento trasverso del carpo a cielo chiuso attraverso un'incisione trasversale al polso.

In seguito si utilizzò la tecnica a cielo aperto con ampia apertura della zona attraverso incisione curvilinea a partenza dal palmo fino alla parte distale del polso (4-5 cm), in anestesia di plesso brachiale e con apparecchio gessato postoperatorio.

A partire dal 1992 nel nostro reparto usiamo la minincisione (1 cm) in anestesia tronculare distale e con semplice fasciatura con benda orlata postoperatoria, che permette la mobilizzazione immediata.

Nella nostra casistica abbiamo operato fino al 1997 un totale di 2282 mani in 1816 pazienti con tale metodica, alcuni in regime di ricovero, soprattutto pazienti con patologie secondarie come diabete o cardiopatie, altri in regime di day hospital e la maggior parte in regime ambulatoriale.

Abbiamo ricontrollato tutti i pazienti nel 1997, ed i pazienti che non si sono ripresentati al controllo, sono comunque stati contattati telefonicamente.

In tutti i casi vi è stata un'immediata e completa remissione dei disturbi parestetici e dolorosi notturni, nella quasi totalità dei casi si è avuto anche un buon recupero della forza e del trofismo muscolare a livello dell'eminanza tenar, nel 82,5 % dei pazienti si è avuto quindi una remissione completa della sintomatologia, nel 10,6 % si è avuto una remissione invece quasi completa,

