

# Come si reimpianta un braccio e che cosa può succedere dopo

Le fasi da seguire perché l'intervento abbia successo e il paziente recuperi la funzionalità dell'arto

di Adriana Bazzi



Il primo è il fattore tempo. Il secondo è il fattore competenza. Da questi dipendono il successo di un intervento di reimpianto di un braccio, di una gamba, di un dito, amputati. In altre parole occorre fare in fretta e bene. «Un grande segmento di arto (come può essere per esempio un braccio o una parte di braccio) va operato (e rivascolarizzato, cioè va ristabilita la circolazione sanguigna, ndr) entro 4-6 ore – spiega Giorgio Pajardi, direttore del Dipartimento di Chirurgia della Mano all’Ospedale San Giuseppe di Milano e docente per questa specialità all’Università Statale – altrimenti i muscoli cominciano a produrre cataboliti, sostanze tossiche che finiscono per intasare il rene provocando un’insufficienza renale e pericolo di vita. Se invece si tratta di metà mano, o delle dita, i tempi possono essere più lunghi, fino a 12 ore».

## Che cosa si deve fare

Il controllore milanese, aggredito con un machete sul treno delle Ferrovie Nord, ha subito una sub-amputazione del braccio sinistro ed è stato sottoposto a intervento di reimpianto all’Ospedale Niguarda di Milano che è durato parecchie ore. Con un risultato positivo. Se si può dire, la sua fortuna è stata di trovarsi in una Regione, la Lombardia, che ha appena varato un Decreto sulla “Rete Urgenza Mano” che ha individuato i centri di riferimento per questo tipo di intervento suddividendoli in centri di secondo livello “plus” (quelli più qualificati che operano anche i bambini), quelli di secondo livello per gli adulti e gli altri che gestiscono traumi importanti, ma senza danno vascolare. Il paziente, quindi, deve essere ricoverato nel minore tempo possibile nel centro specializzato più vicino che può affrontare l’emergenza. Fattore tempo e fattore competenza. «E nel caso una parte di arto sia completamente amputata

– continua Pajardi – occorre avvolgerla in un panno umido, metterla in una borsa con ghiaccio, ma mai a contatto con il ghiaccio, altrimenti i tessuti si

### L'intervento e la fase post-operatoria

Una volta arrivato in ospedale il paziente ha la priorità assoluta e deve prima essere stabilizzato per quanto riguarda le sue condizioni generali, soprattutto se perde sangue, poi va sul letto operatorio. Come procedono i chirurghi? «Si comincia dall'osso – spiega Pajardi, poi si suturano i tendini, poi i nervi e infine i vasi sanguigni. Ristabilire la circolazione è fondamentale e va fatto entro sei ore dall'amputazione. Paradossalmente viene per ultima, ma se fatta prima non funziona». Poi il paziente va tenuto sotto stretta osservazione perché ci sono due momenti in cui rischia complicanze. Il primo momento arriva dopo 3-4 giorni dall'intervento: può succedere che le arterie si ostruiscano e allora l'arto reimpiantato diventa bianco perché non ha più circolazione del sangue. «Questo rischio è più alto in pazienti non giovani – dice Pajardi – che hanno qualche placca aterosclerotica nelle arterie e soprattutto in chi fuma». Il secondo momento riguarda le vene: attorno al decimo giorno può succedere che la parte reimpiantata diventi viola, poi nera perché le vene collassano: e questo significa che il reimpianto non ha funzionato. Se si superano questi due momenti, il paziente è fuori pericolo, ma andrà incontro a un lungo periodo di riabilitazione. «Che sarà tanto più lungo quanto più alta è la lesione – dice Pajardi. – E cioè: se il trauma è sotto la spalla bisogna mettere in conto due anni di fisioterapia. Per le dita il percorso è più breve. L'avambraccio sta in mezzo. Ma occorre cominciare subito».