


PS26 Primarna rekonstrukcija ulnarnog živca nakon prostrijelne raneLucija Galiot^a, Lara Fotez^a, Karla Lakobrija^a, Zlatko Vlajčić^{a,b}^a Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu^b Klinika za plastičnu, estetsku i rekonstrukcijsku kirurgiju, Klinička bolnica DubravaDOI: <https://doi.org/10.26800/LV-144-supl6-PS26> Lucija Galiot 0000-0002-9613-7399, Lara Fotez 0000-0002-4612-4274, Karla Lakobrija 0000-0002-2201-8207, Zlatko Vlajčić 0000-0002-2683-1852

Ključne riječi: penetrantna ozljeda; primarna rekonstrukcija; ulnarni živac

UVOD: Penetrantne ozljede u području podlaktice mogu se prezentirati, među ostalim, ozljedama neurovaskularnih struktura toga područja. Traumatska ozljeda n. ulnaris rezultira gubitkom osjeta i motorike njegovog inervacijskog područja. Terapijska rekonstrukcija ozlijeđenog živca može biti primarna ili sekundarna sa svrhom uspostavljanja anatomske kontinuiteta i očuvanja funkcije.

PRIKAZ SLUČAJA: 56-godišnji muškarac zaprimljen je putem hitne kirurške službe nakon nastanka ozljeda desne podlaktice i abdomena uzrokovanih vatrenim oružjem. Prilikom inspekcije ozljede podlaktice, identificiran je lokalni defekt potkožja i mišića u inervacijskoj regiji n. ulnaris. Nakon primarne obrade rane, učinjena je eksploracija podlaktice i prikazan je defekt ulnarnog živca. Pristupilo se primarnoj rekonstrukciji živca metodom transplantacije živca. Kao transplantat iskorišten je n.cutaneus antebrachii medialis. Na mjesto rane postavljen je slobodni kožni transplantat po Tierschu. Daljnji će se napredak pratiti kliničkim znakovima (napredovanje Tinellova znaka, obnova motoričke i osjetne funkcije) te elektromioneurografskim pretragama. Pacijent je u stabilnom stanju te se funkcijski oporavak očekuje nakon 6 do 12 mjeseci.

ZAKLJUČAK: Ovim slučajem želimo ukazati na važnost pravovremene identifikacije i rane primarne rekonstrukcije perifernog živca podlaktice uslijed prostrijelne rane. Ona je ključna za izbjegavanje komplikacija ozljede poput trajnog ispada inervacije te bolnih sindroma povezanih s ozljedom.

Ulnar nerve reconstruction after a gunshot wound

Keywords: gunshot wounds; primary reconstruction; ulnar nerve

INTRODUCTION: Penetrating injuries of the forearm can be presented with neurovascular injuries. Damage of n.ulnaris can result in sensory and motor disorders in the patient's hands. Primary or delayed reconstruction is required to maintain nerve continuity and preserve nerve function.

CASE REPORT: A 56-year-old male patient was admitted to the emergency surgical department after sustaining a gunshot wound to the right forearm and abdomen. During the inspection, a local defect affecting the subcutaneous tissue and muscles of the right forearm was visible. After the initial wound management, an exploration of the forearm was performed and a defect of n.ulnaris was shown. Nerve transplantation was used as the method of primary reconstruction. N.cutaneus antebrachii medialis was used as a graft. A Thiersch skin graft was placed over the wound. Further recovery will be monitored through clinical signs (advancement of Tinell's sign, restoration of motor and sensory function) and electromyoneurographic tests. The patient is in stable condition and functional recovery is expected after 6 to 12 months.

CONCLUSION: In this case, we want to point out the importance of timely identification and early primary reconstruction of the peripheral nerve of the forearm due to a gunshot wound. It is essential if we wish to avoid injury complications such as permanent loss of innervation and painful syndromes associated with the injury.