

## **Wyniki stabilizacji hipoplastycznego kciuka typu Blauth IIIB przy użyciu nieunaczynionego stawu międzypaliczkowego bliższego z palca stopy jako alternatywna rekonstrukcja w przypadku nieakceptowania policyzacji**

Michał Górecki, Piotr Czarnecki

Klinika Traumatologii, Ortopedii i Chirurgii Ręki, Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

**Wstęp.** Hipoplazja lub aplazja kciuka jest istotnym problemem funkcjonalnym i kosmetycznym rozwijającej się ręki u dzieci. Złotym standardem leczenia typu Blautha IIIB jest amputacja kciuka i policyzacja palca wskazującego. Mimo dobrych wyników funkcjonalnych i klinicznych część rodziców nie wyraża zgody na operację, głównie ze względów kosmetycznych – czteropalczastej ręki. Opisywane alternatywne operacje polegają na zwiększeniu stabilności kciuka.

**Materiał i metoda.** Chcemy zaprezentować alternatywną technikę stosowaną w naszej Klinice od ponad 20 lat: stabilizację hipoplastycznego kciuka niezunaczynionym stawem międzypaliczkowym bliższym palca stopy u dzieci. Ten rodzaj operacji jest opisany w literaturze, jednak nie ma doniesień o jego zastosowaniu w tego typu defektach. Wspomnianą techniką operowano ponad 20 dzieci, ale na kontrolę zgłosiła się tylko połowa. Średni okres obserwacji wynosi 7 lat. Zebrane wyniki porównano z grupą kontrolną składającą się z 18 pacjentów, u których zastosowano policyzację będącą złotym standardem leczenia.

**Wyniki.** Po operacji wyniki wskazują na poprawę stabilności hipoplastycznego kciuka, co poprawia chwyt i aktywne wykorzystanie ręki w codziennym funkcjonowaniu. Tylko u jednego pacjenta nie uzyskano poprawy stabilności, prawdopodobnie na skutek destabilizacji drutów Kirschnera i braku zrostu przeszczepu. Zakres ruchu biernego w stawach IP, MP i CMC (odwiedzenie dłoniowe i promieniowe) był nieco lepszy w porównaniu z grupą kontrolną, ale nie zaobserwowano aktywnego ruchu w większości przypadków. Względna długość kciuka była o około 30% mniejsza niż norma. Globalna siła chwytu była prawie o połowę mniejsza niż w zdrowej ręce przeciwnej i prawie trzykrotnie większa niż w grupie kontrolnej. U żadnego pacjenta nie udało się wytworzyć siły przy chwycie dwupunktowym. Średni ogólny wynik Michigan Hand Outcomes Questionnaire był nieco niższy niż w grupie kontrolnej. Pobranie stawu międzypaliczkowego bliższego z palca stopy nie wpłynęło na jakość chodu, a wada kosmetyczna jest akceptowalna zarówno przez pacjentów, jak i rodziców. Prawie wszyscy pacjenci (lub ich rodzice) zdecydowałiby się na ponowne wykonanie operacji.

**Wniosek.** Transfer nieunaczynionego stawu międzypaliczkowego bliższego palca stopy na hipoplastyczny kciuk Blauth IIIB jest akceptowalną alternatywą dla zwiększonej stabilizacji stawu CMC I u pacjentów, których rodzice nie akceptują amputacji kciuka i czteropalczastej ręki.