

## Il lembo infraioideo: how do it

**Deganello A, Gitti G, Gallo O, De Cesare JM, Busoni M, Scala J and de' Campora E**  
**Clinica ORL Università di Firenze (Direttore prof. E. de' Campora)**

Il video presenta la tecnica di allestimento del nuovo lembo fasciomiocutaneo infraioideo (LFMI). Questo lembo rappresenta una valida alternativa al lembo libero radiale in casi selezionati.

L'isola cutanea deve essere allestita dallo stesso lato della resezione tumorale. Il limite mediale del LFMI giace sulla linea mediana, quello superiore a livello dell'osso ioide, l'inferiore al giugulo, il laterale a 3-5 cm dalla linea mediana. La forma del lembo è rettangolare con asse maggiore verticale. Eseguendo l'incisione suggeriamo di incidere subito la cute ed il platysma intorno al lembo per garantire l'apertura precoce dei vasi perforanti. La rimanente cute del collo viene sollevata come per lo svuotamento: la fascia superficiale viene incisa lungo il bordo anteriore dello sternocleidomastoideo, dall'inserzione sternale fino al livello dell'osso ioide e la dissezione procede fino a che il tendine intermedio del muscolo omoioideo viene identificato alla sua intersezione con la giugulare interna. Il tendine viene sezionato diviso e la dissezione subfasciale viene proseguita in direzione del lembo, suturando questa porzione di fascia e il tronco dell'omoioideo al bordo laterale del lembo cutaneo. Completato lo svuotamento (la preservazione delle vene tiroidea superiore e giugulare interna è d'obbligo), la dissezione del lembo inizia sezionando la vena giugulare anteriore ed i muscoli sternoiideo e sternotiroideo a livello dell'incavo soprasternale.

L'isola cutanea viene suturata ai muscoli sottostanti ed il lembo sollevato sul piano avascolare della capsula propria della ghiandola tiroide; quando la dissezione ne raggiunge il polo superiore, l'arteria e la vena cricotiroidee, tutte le branche distali dell'arteria e vena tiroidea superiore che irrorano la ghiandola tiroide e la branca posteriore dell'arteria e vena tiroidee superiori (al loro ingresso nel polo superiore della ghiandola) vengono legate, sezionate e conservate con il lembo. Il muscolo sternotiroideo viene liberato dalla cartilagine tiroidea.

Particolare attenzione deve essere riservata alla preservazione della branca esterna del nervo laringeo superiore, per questo il muscolo tiroioideo non viene incluso nel lembo.

Infine, l'inserzione tiroidea dei muscoli sternoiideo ed omoioideo viene sezionata dall'interno verso l'esterno. Il peduncolo del lembo è formato da: arteria e vena tiroidee superiori, ansa cervicalis e dalle connessioni fasciali esistenti tra fascia superficiale e mediana. Dette connessioni sono importanti al fine di provvedere direttamente un ritorno venoso microvascolare in direzione della fascia cervicale media e di proteggere la vena tiroidea superiore da torsione o inginocchiamento. Il sito donatore viene chiuso per prima intenzione.