

## CONTRIBUȚII ÎN TRATAMENTUL ULCERULUI ATONIC PLANTAR (Caz clinic)

Cojocaru Vasile – dr. în medicină, ortoped-traumatolog, Direcția Medicală SIS RM,  
Calistru Anatol – dr. în medicină, conferențiar, IMSP CNŞPMU,  
Materialele Conferinței Naționale cu participare internațională consacrate aniversării  
a 75 de ani de la nașterea prof. univ. Vitalie Bețîșor  
*anatol\_calistru@yahoo.com, tel. 022239343, 069095999*

### Rezumat.

Autorul prezintă un caz de tratament al unui pacient cu un ulcer atonic plantar pe fon de diabet zaharat. Tratamentul s-a accentuat prin debridare chirurgicală într-o singură sesiune cu provocarea unei hemoragii locale prin efectuarea osteoperforației. Plaga a cicatrizat secundar. Rezultatul la distanța de 5 ani este satisfăcător. Pe parcursul tratamentului s-a utilizat pansamente produse de Paul Hartman AG.

**Cuvinte-cheie:** tratamentul, ulcerul atonic plantar

### Summary. Contributions in the treatment of plantar atonic ulcer (clinical case)

The author presents a case of treatment of a patient with plantar atonic ulcer on the basis of diabetes. The treatment was based on surgical debridement in one session by generating a local hemorrhage by performing and conducting an osteoperforation. The wound healed up secondary. After five years the result is good enough and there was no recuration noticed. During the treatment there were used dressing produced by Paul Hartman AG.

**Key words:** treatment, plantar atonic ulcer

### Резюме. Вариант лечения трофической раны стопы (клинический случай)

Автор демонстрирует клинический случай лечения пациента с трофической язвой стопы на фоне сахарного диабета. Тактика основывалась на хирургическом удалении некротических тканей в один прием, с вызовом местного кровотечения путем осуществления остеоперфорации плюсневой кости. Рана зажила вторичным заживлением. За 5 лет наблюдения рецидив не развился. При проведении перевязок использовались материалы компании Paul Hartman AG.

**Ключевые слова:** лечение, трофическая рана стопы

**Actualitatea temei.** Ulcerația neuropată profundă este una din cele mai frecvente forme lezionale a piciorului diabetic. Este o ulcerăție localizată de obicei pe fața plantară a degetelor sau a plantei în dreptul capului metatarsienelor. Din păcate, caracterul indolor al leziunii face ca ea să fie neglijată de către pacient, să progreseze în suprafață, dar mai ales, în profunzime către un stadiu mai avansat [1, 2].

Asocierea microangiopatiei diabetice, care explică rezistența mai redusă a țesuturilor la un stres presional care, altfel, în condiții obișnuite nu ar produce leziuni.

Inițierea dezvoltării unor mecanisme fiziologice

predictibile este o provocare pentru tratamentul plăgilor atone. Debridarea chirurgicală. Este o procedură rapidă și radicală, efectuată pentru excizia țesutului necrozat de la nivelul plăgii și a țesuturilor compromise de la marginile acesteia. Este considerată traumatică, neselectivă, însă aplicarea ei contribuie esențial la condiționarea plăgii. Debridarea chirurgicală într-o singură sesiune este „termenul utilizat, când se practică debridarea extensivă”, delimitând această operațiune de debridarea chirurgicală conservativă, care poate fi efectuată și în afara blocului operator, care se aplică în ședințe succesive pentru îndepărtarea țesutului necrozat situat superficial.



Figura 1, 2, 3. Caz clinic



Figura 4, 5, 6. După tratament

Cazul clinic pe care îl prezentăm are particularități de debut, de evoluție și de constituire a ulcerăției profunde a piciorului diabetic cu lipsa unei osteite. Pacientul C.G., 66 de ani (bolnav de diabet zaharat tip II-12 ani), pe 16.01.2008 s-a intervenit chirurgical pe motiv de ulcerăție profundă în regiunea dorso-laterală a plantei drepte (fig. 1). S-a efectuat debridarea chirurgicală într-o singură sesiune (fig. 2), cu perforarea regiunii metafizare metatarsului V în 3 puncte cu formarea orificiilor de 2 mm până la provocarea unei hemoragii osoase în plagă (fig. 3). Evoluția postoperatorie favorabilă. S-a folosit pansamente „Atrauman” Paul Hartman A.G. (fig. 4). Plaga a cicatrizat secundar pe parcursul la 35 de zile (fig. 5). Pe parcursul ultimilor

5 ani recidiv nu s-a determinat. Rezultat favorabil la distanță (fig. 6).

#### Concluzie

Cazul clinic elucidat nu pretinde la soluționarea problemei date, aspectul oglindit necesită argumentare, mai ales, în plan experimental a procesului de neovascularizație locală prin proliferări celulare în raport cu aportul sangvin și forța de încărcare.

#### Bibliografie

1. Raluca Popescu. *Corelații morfopatologice în Piciorul Diabetic*. Rezumat al tezei de doctorand. Iași. România. 2010: p. 50.
2. Baker S.R., Stacey M.C., Singh G., Hoskin S.E., Thompson P.J. Aetiology of chronic leg ulcers. *Eur J Vase Surg* 1992; 6: 245-251.