

DËMTIMI POSTOPERATOR I NERVIT ULNAR

FATMIR ÇAUSHI, SAZAN GABRANI*

Summary

POSTOPERATIVE ULNAR-NERVE PALSY

Postoperative ulnar-nerve palsy is a complication that continues to occur despite efforts to carefully position patients during surgery. Trying to explain the mechanism of such problem that happened to a patient we thought to make a summary of anatomy of plexus brachialis and upper limb nerves. Postoperative ulnar-nerve palsy appears to be precipitated by a surgical procedure in normal patients. However, the findings suggest that some patients may have subclinical entrapment of the ulnar nerve that may be aggravated by various maneuvers in the operating room, such as application of a blood-pressure cuff, placement of intravenous lines, positioning on the operating table, mediastinotomy and so on.

Shkak për trajtimin e kësaj teme u bë ankesa që kishte një pacient për mpirje të tre gishtave të dorës së majtë nga i mesmi tek i vogli pasi i ishte nënshtruar një bypass të trefishtë me përdorimin si graft edhe të arteries radiale të krahut të interesuar.

Klinika e nervit ulnar të dëmtuar: Simptomat e regjistruara në pacientët me dëmtim të nervit ulnar janë ndjenjat e të shpuarit, mpirje dhe dhembje e dorës së anësisë së interesuar. Momenti i shpërthimit të këtyre simptomave mund të jenë menjëherë pas interventit ose maksimumi e ditë më vonë. Këta pacientë në përgjithësi e neglizhojnë klinikën e dëmtimit të nervit ulnar në periudhën e menjëhershme postoperative, por kur pyeten në mënyrë specifike për të, tregojnë momentin e saktë kur i kanë filluar këto shqetësime. Vihet re se simptomat e dëmtimit të nervit ulnar tek pacientët postoperator ikin

gradualisht me kohën sa më shumë që të zgjasin, aq me pak ato duhet të nënvleftësohen.

Studimi i përçueshmërisë së nervit realizohet në nivel të bërylit për të dyja ekstremitetet. Për këto studime një shpejtësi 50m/s ose më shumë konsiderohet si normale. Tek të gjithë pacientët që paraqiten simptomatik vihet re ulje e shpejtësisë të trasmetimit të nervit për anësinë simptomatike.

Pak fjalë për antominë e pleksit brakial dhe degëve të tija për gjymtyrët e sipërme:

Plexus brachialis fillon me 5 rrënjë që dalin prej medula spinalis në hapësirat intervertebrale të mëposhtme: C5, C6, C7, C8, dhe T1. Degët që dalin nga C5 dhe C6 formojnë trungun superior, ato që dalin nga C8 dhe T1 formojnë trungun inferior, ndërsa ajo që del prej C7 përbën trungun e mesëm. Ndërsa trungjet e mësipërme kalojnë pranë klavikulës ato ndahen në degë anteriore dhe posteriore.

* Dërguar në Redaksi në Qershor 2007, miratuar për botim Nentor 2007.

Nga Seksioni i Anatomisë, Tiranë.

Adresa për letërkëmbim: Caushi F., Seksioni i Anatomisë, Tiranë.