

## **Tsang, Philemon, et al, 2021 Abstract**

### **Gestione postoperatoria e riabilitazione dopo trasferimento del nervo motorio ulnare**

#### **Obiettivo**

L'obiettivo di questo studio ripetuto di casi è stato descrivere le risposte, l'esito funzionale e la salute neuromuscolare di tre partecipanti dopo il trasferimento del nervo interosseo anteriore (AIN) al nervo motorio ulnare con tecnica supercharged end-to-side (SETS) per descrivere la terapia della mano e il recupero in tre casi che riflettono mediatori, traiettorie e risultati differenti.

#### **Risultati**

Tutti e tre i partecipanti hanno completato gli interventi chirurgici e terapeutici, dimostrando un decorso variabile di recupero e risultati funzionali. Il SETS AIN al nervo motorio ulnare, seguito da una terapia multimodale della mano, fornisce miglioramenti misurabili nella neurofisiologia e nella funzione, sebbene l'impegno nella terapia e i risultati sembrano essere influenzati dalla salute fisica e psicosociale. Tutti e tre i pazienti hanno ricevuto lo stesso trattamento chirurgico e l'operazione SETS AIN al nervo ulnare. Il processo chirurgico ha coinvolto una neurolisi interna per identificare i fasci motori ulnari del nervo ulnare, confermati mediante stimolazione elettrica intraoperatoria.

#### **Partecipanti e Clinici**

Tre partecipanti di età compresa tra i 76 e gli 80 anni con neuropatia ulnare grave, sottoposti a trattamento chirurgico comprendente l'operazione SETS AIN al nervo motorio ulnare, sono stati selezionati appositamente da uno studio clinico in corso.

Philemon Tsang MSc, MPT, Dipartimento di Scienze della Salute e della Riabilitazione, Western University, London, Ontario, Canada e Hand and Upper Limb Centre Clinical Research Lab, St. Joseph's Health Centre, London, Ontario, Canada; Juliana Larocerie-Salgado MSc, Divisione di Terapia della Mano, St. Joseph's Health Centre, London, Ontario; Joy C. MacDermid BSc PT MSc, PhD, Dipartimento di Scienze della Salute e della Riabilitazione, Western University, London, Ontario, Canada, e Hand and Upper Limb Centre Clinical Research Lab, St. Joseph's Health Centre, London, Ontario, e Lawson Health Research Institute, London, Ontario; Thomas A. Miller MD, FRCP, Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione, Schulich School of Medicine and Dentistry, Western University, London, Ontario; Christopher Doherty MD, FRCSC, Divisione di Chirurgia Plastica, University of British Columbia; e Douglas C. Ross MD, FRCSC, Divisione di Terapia della Mano, St. Joseph's Health Centre, London, Ontario.

#### **Metodi**

La riabilitazione formale ha incluso esercizi per incoraggiare l'attivazione del nervo donatore. I pazienti hanno ricevuto un programma di esercizi che prevedeva la co-attivazione dei muscoli del donatore e del ricevente (cioè pronazione combinata con abduzione, adduzione delle dita e flessione intrinseca plus). Il biofeedback EMG utilizzando il NeuroTrac Myoplus 2 Pro (Verity Medical) è stato utilizzato quando si è riscontrata la reinnervazione negli studi EMG. La razionalità del biofeedback precoce era quella di facilitare l'apprendimento motorio e la plasticità corticale. L'obiettivo del biofeedback EMG era raggiungere una soglia, determinata come percentuale della massima contrazione volontaria (MVC).

L'abstract completo è disponibile su <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32571598/>.