

تأثير الحفاظ على العصب الصدري الظهري على التغير الحجمي لسديلة العضلة العريضة الظهرية الممددة في استبناء الثدي الذاتي (دراسة سريرية)

ملخص البحث

المقدمة: يعتبر سرطان الثدي واحدًا من أكثر الأورام الخبيثة شيوعًا التي تؤثر على النساء ويُعتبر أحد أسباب الوفاة الأكثر شيوعًا. تتوفر للنساء خيارات متنوعة لإجراء إعادة البناء الثدي بعد استئصال الورم الجراحي، سواء كان كاملاً أو جزئياً. تعتبر سديلة العضلة العريضة الظهرية خياراً مميّزاً بسبب خصائصها المميزة: تتمتع بتروية موثوقة مع سهولة رفع السديلة. ومع ذلك، تتعرض هذه السديلة لانخفاض كبير في الحجم بعد قطع العصب الظهري الصدري الذي يغذيها.

المواد والطرائق: تم إجراء دراسة حشدية تقدمية في مستشفى المواساة الجامعي في دمشق-سوريا بين عامي 2021-2023 بمشاركة المريضات اللواتي راجعن عيادة وحدة الثدي طلباً لإجراء إعادة بناء للثدي. خضعت 30 مريضة لإعادة بناء الثدي الذاتي باستخدام سديلة العضلة العريضة الظهرية الممددة (ELDF) دون قطع العصب الذي يغذي العضلة. تمت دراسة تأثير الحفاظ على العصب على كتلة العضلة من خلال مراقبة التغير الحجمي الذي يؤثر على الشريحة من خلال إجراء تصوير شعاعي محوسب CT، تم إجراؤه مرتين (في اليوم السابع بعد الجراحة وبعد عام واحد) وحساب معدلات التباين. وتم تطبيق تريامسنولون اسيتونيد موضعياً على المنطقة المانحة لتقليل نسب السيروما.

النتائج: تم انتقاء 30 مريضاً بمتوسط عمر 43.3 عاماً، وكان متوسط مؤشر كتلة الجسم (BMI) 26.3 كغ/م²، 13 شريحة لإعادة بناء الثدي الفورية، و17 حالة لإعادة بناء الثدي المتأخرة. كان الحجم بعد عام أقل بنسبة تقدر بحوالي 36.74% من الحجم بعد أسبوع واحد. لم يتم رصد أي مضاعفات كبيرة مع حالة واحدة فقط من سيروما في موقع المانح للعضلة العريضة الظهرية. لم يتم رصد حالات تقلص للعضلة بعد رفعها.

الخلاصة: يحظى الحفاظ على العصب الظهري الصدري بتأثير إيجابي هائل على التغير الحجمي الذي يؤثر على (ELDF)، مما يجعل الحفاظ على العصب المغذي أثناء حصاد الشريحة خياراً موثقاً به في جراحة إعادة بناء الثدي. بالإضافة إلى ذلك، يُوصى بتطبيق تريامسنولون اسيتونيد في منطقة المانح للعضلة العريضة الظهرية لتقليل نسب السيروما.

الكلمات المفتاحية: سديلة العضلة العريضة الظهرية الممددة - العصب الظهري الصدري - إعادة بناء الثدي

The effect of Thoracodorsal nerve preserving on Extended latissimus dorsi flap 's volumetric change in Autologous breast reconstruction (clinical trial)

Abstract:

Introduction: Breast cancer is considered one of the most common malignancies affecting women and one of the most common causes of death. women have various choices for reconstructive procedures after Post-surgical excision, whether complete or partial. The latissimus dorsi muscle flap is a distinctive option due to its superior characteristics: It has reliable perfusion and ease of harvesting. However, this option undergoes a significant decrease in size after the severing of the thoracic dorsal nerve that supplies it during elevation.

Methods: A prospective cohort study was conducted in Damascus-Syria. Between 2021-2023 including patients who came to the breast unit clinic seeking breast reconstruction. 30 patients underwent autologous breast reconstruction using Extended latissimus dorsi flaps (ELDF) without cutting the nerve supplying it. The effect of nerve preservation on muscle mass was investigated by observing the Volumetric change that affects the flap by performing a computed tomography CT, which was performed twice (on The seventh day postoperative and after one year) and calculating the variance ratios. And topical triamcinolone acetonide was applied on the donor site area to reduce seroma percentages.

Results:30 patients were recruited with a Mean age of 43.3 years, the mean body mass index (BMI) was 26.3 kg/m², 13 flaps were for immediate breast reconstructions, and 17 cases were for delayed breast reconstruction. The volume after one year is about 36.74% less than the volume after one week. No major complication were observed with only one case of LD donor site seroma. No animation cases were observed.

Conclusion: Preserving the thoracodorsal nerve has a positive tremendous effect on volumetric change that affects the (ELDF), which makes preserving the supplying nerve during flap harvesting a reliable option in breast reconstructive surgery. In addition, It is recommended to apply triamcinolone acetonide in the donor site of the latissimus dorsi muscle to reduce seroma rates

KEYWORDS: Extended latissimus dorsi flap –Thoracodorsal nerve – Breast reconstruction