

# REZULTATELE OBȚINUTE ÎN GREFA OSOASĂ

DE

DR. C. LEONTE

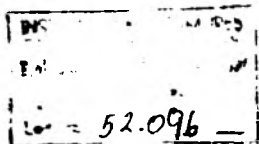
MEDIC PRIMAR, CHIRURG AL EFORIEI SPITALELOR CIVILE

COMUNICARE FĂCUTĂ

DE

DR. V. BABEȘ

MEMBRU AL ACADEMIEI ROMÂNE



---

CULTURA NAȚIONALĂ  
BUCUREȘTI

1925

# REZULTATELE OBTINUTE IN GREFA OSOASĂ

DE

DR. C. LEONTE

MEDIC PRIMAR, CHIRURG AL EFORIEI SPITALELOR CIVILE

COMUNICARE FĂCUTĂ

DE

DR. V. BABEȘ

MEMBRU AL ACADEMIEI ROMÂNE

Sedința dela 22 Maiu 1925

După o lungă urmărire a grefelor în general și a grefei osoase în special, din partea chirurgului nostru Const. Leonte, putem fi în sfârșit autorizați a spune că operațiile de grefă osoasă bine concepute și cu o tehnică operatorie bună duc la un rezultat pozitiv.

Rezultatele de multe ori au întrecut speranțele noastre, deoarece chiar în focare infecțioase și în afecțiuni cronice osoase, cum sunt cele tuberculoase, d-l doctor Leonte a putut obține vindecări.

Astfel în 1911 d-sa a avut ocazia să opereze un copil în vârstă de 16 ani ce suferea de o turberculoză a mânei drepte și anume o *Spină ventoză* a celui de al cincilea metacarpian.

A înlocuit osul tuberculos bolnav cu osul similar dela piciorul aceluiaș individ, adică al 5-lea metatarsian

Această înlocuire a dat un rezultat imediat perfect atât din punct de vedere estetic, cât și din punct de vedere funcțional, deoarece o lună după operație bolnavul putea executa cu mâna operată toate mișcărilor, iar din partea piciorului, bolnavul n'a avut nici cea mai mică turburare.

Acest caz comunicat în 1912 la Societatea de Chirurgie din Paris, prin bunăvoința Prof. Tuffier, a fost subiectul unor vii comentarii. Anume, unii chirurși s'au întrebat: 1) Dacă este oportună o astfel de intervențiune într'o afecțiune tuberculoasă, 2) Dacă extirparea metatarsianului nu ar produce mai târziu o jenă în mers și al 3) Ce va deveni cu timpul acest os transplantat, atât din punct de vedere funcțional cât și, din punct de vedere biologic.

Lungul timp de 14 ani strecurat dela data acestei operațiuni și până azi, decând Dr. Leonte a urmărit încontinuu acest bolnav, ne arată prin numeroase radiografii, că funcțiunea mânei este perfectă, bolnavul executând toate mișcărilor și lucrând cu mâna operată ca și cu cea sănătoasă; iar din partea piciorului de unde s'a scos osul, pacientul până în ziua de azi nu a simțit nici cea mai mică jenă.

În ceea ce privește procesul biologic și deci vitalitatea greffonului adică a osului transplantat dela picior la mână, ideile noastre asupra grefelor osoase în această lungă perioadă de cercetare au suferit modificări în raport cu evoluția lui.

Astfel, Dr. Leonte într'o comunicare făcută la New-York în 1914 la Societatea Internațională de Chirurgie, arată că osul grefat suferă o resorbțiune.

Mai târziu, în 1920, lucrările clinice ale Prof. Cunéo și completate cu cele experimentale întreprinse de elevul său Michon confirmă această resorbțiune, arătând că un os grefat în întregime și neracordat la un port-altoi sfârșește întotdeauna prin a se resorbi. Resorbție datorită pe de o parte faptului că grefonul neracordat nu are de unde să-și primească elementele osteogenice necesare refacerii lui, iar pe de altă parte această resorbție este datorită celulelor osteofage din țesutul ambiant, cari osteofage sunt mai puțin active atunci când periostul este conservat și când grefonul nu are soluție de continuitate.

Ori în cazul de față, deși grefonul este constituit dintr'o porțiune de metatars, deci există o soluție de continuitate, totuși nu observăm resorbție și după cum se constată din ultima radiografie făcută în 1923 pe care dacă o comparăm cu cea din 1914 reiese până la evidență că osul grefat, după ce a avut mult timp o perioadă de suferință, de resorbție, și de demineralizare și-a recâștigat în fine puterea de vitalitate și dreptul la viață în noul său domiciliu, căpătând totdeauna o structură bine definită.

Prof. Cunéo, care se interesase de acest caz, și a avut amabilitatea să-l comunice la Societatea de Chirurgie din Paris în 1924, confirmă cele dovedite de chirurgul nostru și anume:

Osul cel nou apare ca perfect modelat cu contururile de o absolută claritate. Diafiza are toate caracterele celorlalte metacarpiene vecine. Traveele spongioase ale Epifizelor se desemnează limpede. Însfârșit, s'a produs atât la extremitatea distală cât și la cea proximală o adaptațiune perfectă la suprafețele articulare cu oasele vecine.

După cum se vede, grefa nu numai că a constituit osul cu caracterele

unei perfecte vitalități, dar ne prezintă modificățiuni morfologice care-i dau caracterele speciale ale unui metacarpian.

Și mai departe spune că: intervenția elementelor osteogenice plecate direct dintr'un os avivat nu mai par a fi socotite ca niște elemente indispensabile și că deci conchide la o *osificație autonomă*.

Imaginelor acel alăturate ne arată *leziunea, modul cum s'a vindecat bolnavul și evoluția grefonului în diferitele lui stadii*: de început de *resorbțiune, regenerare și adaptare* la noua lui funcțiune.

Cu această ocazie ne-a fost dat să arătăm că chiar în anumite cazuri de tuberculoză închistată și cu o tehnică chirurgicală precisă putem avea rezultate bune și durabile.

Astfel deci chestiunea mult discutată a posibilității unei regenerări perfecte și definitive funcționale a unui os transplantat și înlocuirea completă a unui os compromis și amenințând tot mereu organismul întreg, este rezolvită definitiv, în contra altor autori distinși, prin experiențele d-lui Dr. Constantin Leonte. Iar dacă ne întrebăm cărei împrejurări se datorește acest admirabil proces care neapărat va intra în procedeele curente ale chirurgiei, aducând vindecare în atâtea boale osoase disperate, răspunsul este că succesul admirabil al tânărului nostru chirurg este datorit simplamente tehnicei operațiunilor sale superioare, îngrijirii amănunțite a răni, lucrării strict aseptice și observațiunii îngrijite a bolnavului timp de 14 ani, evitând toate complicațiunile cari ar fi putut compromite rezultatul final.

Nu putem deci decât să-l felicităm și să felicităm țara noastră care a produs chirurgi cu atari calități superioare, grație cărora am arătat științei mondiale că chirurgia noastră a putut ieși victorioasă față cu străinătatea grație, nu numai ideei conducătoare, dar grație calităților cari trebuiesc apreciate în prima linie la un chirurg modern; așa sunt răbdarea în urmărirea rezultatelor, critica de sine însuș în cursul cercetărilor, o tehnică chirurgicală perfectă, îngrijirea amănunțită și continuă a bolnavului pe baza științelor moderne.

Este sigur că dacă autorii anteriori n'au ajuns la rezultat pozitiv, cauza eră neglijaarea uneia sau alteia din aceste condițiuni.

Astfel, este meritul chirurgului român de a fi stabilit metoda cea mai eficace pentru tămăduirea sutelor de bolnavi cari din cauza infirmităților sunt incapabili să-și câștige existența.



Fig. 1

Radiografia metacarpianului bolnav.



Fig. 2

Mâna operată și vindecată în extensie



Fig. 4. Transplantarea celui de al 5-lea Metatarsian în locul celui de al 5-lea metacarpian rezecat.  
Aspectul transplantului după un an.  
Radiografie făcută în 1912.



Fig. 5

Aspectul transplantului după 4 ani.  
Radiografie făcută în 1914.



Fig. 3

Mâna operată și vindecată în flexiune.



Fig. 6

Aspectul transplantului după 14 ani.  
Radiografie făcută în 1923.

