

## Toracectomia e ricostruzione con barre in titanio e protesi Gore-Tex in una giovane paziente con sindrome di G. Goltz

A. BUONSANTO, R. PELLERITO, N. ROCCI, A. SALVUCCI, A. PAOLONI, E. LUCARONI, V. BARTOLOTTA, G. CATALINI

U.O. Chirurgia Generale, Ospedale di Camerino - ASUR Marche ZT-10

**RIASSUNTO:** Toracectomia e ricostruzione con barre in titanio e protesi Gore-Tex in una giovane paziente con sindrome di "G. Goltz".

A. BUONSANTO, R. PELLERITO, N. ROCCI, A. SALVUCCI, A. PAOLONI, E. LUCARONI, V. BARTOLOTTA, G. CATALINI

*Le indicazioni ad interventi demolitivi della parete toracica – con exeresi di più di un elemento costale – e ricostruzione del difetto sono globalmente rare e, se si escludono quelle poste per estensione alla parete di neoplasie broncogene (T4), diventano eccezionali quando riguardano le neoplasie maligne primitive o secondarie dei tessuti molli soprascheletrici od ancora i tumori maligni primitivi sterno-costali.*

*Presso il nostro Dipartimento di Chirurgia Generale, dal 01/2002 al settembre 2009 sono state globalmente effettuate 5 toracectomie per tumori maligni primitivi o secondari della parete toracica.*

*Tra le opzioni chirurgiche disponibili per la ricostruzione, la più attuata è stata la stabilizzazione costale con placche di Judet – in quattro casi – o con barre in titanio – in un caso di più recente osservazione, sempre associata all'impiego di una protesi Gore-Tex solidarizzata alla parete con sutura e con colla di fibrina (Tissucol). Non abbiamo registrato complicanze ed il risultato funzionale ed estetico giustificano questa nostra preferenza.*

*Presentiamo il filmato relativo all'ultimo caso da noi trattato.*

*La rarità della sindrome genetica (sindrome di G. Goltz) di cui il tumore costale era una delle manifestazioni cliniche, il potenziale biologico della lesione, il particolare quadro anatomo-clinico di presentazione, oltre al nuovo mezzo di sintesi impiegato ne rendono interessante la trattazione.*

**PAROLE CHIAVE:** sindrome di G. Goltz, toracectomia.

**SUMMARY:** Chest wall resection and immediate reconstruction with titanium rib bridge system and Gore-Tex prosthesis in a young patient affected by G. Goltz syndrome.

A. BUONSANTO, R. PELLERITO, N. ROCCI, A. SALVUCCI, A. PAOLONI, E. LUCARONI, V. BARTOLOTTA, G. CATALINI

*Indications to ribs excision and reconstruction of resultant defect for primary or metastatic chest wall tumors are unusual.*

*Since 2002 to 2009 we performed 5 chest wall resections for primary or metastatic chest wall tumors with immediate reconstruction. To reconstruct the chest wall we used Judet's agraphes in 4 cases and a novel titanium rib bridge system in the latter. A Gore-Tex mesh, for chest wall's deep layer replace, was also used in everyone. Immediate good functional and aesthetic results justify our approach to reconstruction that tend to maintain the ability of the thoracic cage to move in unison and to reduce paradoxical movements.*

*The purpose of the movie is showing our reconstruction technique with titanium rib bridge system in a young girl affected by G. Goltz syndrome an infrequent multisystemic disease due to a genetic alteration. The aggressive biological behaviour of the tumor and the unusual clinical feature represent the main pathologic aspects related to the case under consideration.*

**KEY WORDS:** G. Goltz syndrome, chest wall resection.