

Peculiaridad anatomica de los afectados de talidomida

- Esternotomía en afectados en las cuatro extremidades (tetra-amelia) por talidomida -

El objetivo de este artículo es poner la atención de los terapeutas (médicos y fisioterapeutas) en la peculiaridad anatómica de las víctimas de talidomida.

En cuerpos de afectados de talidomida existen anomalías anatómicas y algunas partes especiales del cuerpo son usadas para otros fines no comunes (por ej. el pie para comer), que bajo circunstancias pueden exigir un procedimiento diferente acerca de los diagnósticos y las intervenciones terapéuticas con respeto a la rehabilitación planeada.

En este ejemplo se trata de la consideración de una intervención cirurgica del tórax en un afectado con tetra-amelia.

La forma mas sévera de la embryopathia de talidomida consiste en la tetra-amelia con brazos y piernas muy cortos o absentes.

Los afectados muchas veces dependen de una caja torácica sana para su única movilidad porque muchas veces la usan para rodar o arrastrarse.

Si hay la necesidad de poner un bypass por un infarto cardiaco, hay que considerar que por el acceso tradicional de la estereotomía esta movilidad residual se pierde por semanas o meses.

En ejemplos de casos dudosos hay que valorar el pro y el contra de una angioplastia.

Si no hay otra posibilidad que un bypass aorto-coronar, un acceso toracoscopio puede ser la solución para evitar una inmovilidad larga para el paciente.

Para complicar el problema, la selección de los vasos sanguíneos apropiado como transplante para el pontaje en cuerpos de tetra-amelia es muy limitada y con frecuencia, cosechar la arteria mamaria interna queda como sola solución.