

**Dipartimento di Emergenza - Urgenza****U.O.C. di Neurochirurgia**

Direttore : Dr. Stefano Ferraresi

Reparto 0425 393501

Segreteria 0425 394145

Fax 0425 394209

Email neuroch.ro@aulss5.veneto.it

Egregio collega,

si dimette in data odierna ARTEM DUNOVSKYI (nato il 19/06/1976), ricoverato presso la Neurochirurgia dell'Ospedale di Rovigo dal 27/03/2026.

**D: LESIONE BILATERALE S2-S3 POSTRAUMATICA****I: EMILAMINECTOMIA L5 ED S1 E POSIZIONAMENTO DI STIMOLATORE EPIDURALE (Specyfie Medtronic).****Anamnesi Patologica Remota:** IPB, benzodiazepine al bisogno per insonnia

**Anamnesi Patologica Prossima:** A febbraio 2023 fa proiettile che entra in addome a destra ed esce al fianco sx con frattura del sacro in S2 e lesione di plesso lombosacrale bilaterale maggiore a sinistra; è stato operato per via trans-addominale per lesioni interne e posteriore per decompressione delle radici: inizialmente presentava anche lesione dello sciatico a sx ma ora ha recuperato; si osserva ora una lesione bilaterale S2-S3 con lieve parziale preservazione solo della funzione a destra; non utilizza il catetere e urina con ponzamento; perde feci con tosse o torchio addominale. Anestesia sellare completa e dolore.

In data 04.12.25 venivano posizionati elettrodi midollari, tipo SCS, medtronic ottopolare. Eseguita mappatura nervosa completa da T8 fino ad L5 senza riscontro di zone per una adeguata stimolazione della zona dolente a livello pelvico, parestesie sempre non adeguate. Non possibile proseguire oltre L5 per blocco anatomico traumatico non valicabile per via percutanea. Si ricovera per posizionamento di piattina con doppio filamento ottopolare in open tramite laminectomia.

**Esame Obiettivo:** deambulazione sicura ed autonoma; nessun deficit fino a sx con maggiore compromissione a sx; incontinenza fecale, anestesia sellare, impotenza e minzione solo con torchio addominale. fortissimi dolori sellari

**Intervento chirurgico:**

Scheletrizzazione da sinistra di L5 ed S1 a sinistra; emialaminectomia di L5 ed S1 e posizionamento di stimolatore epidurale Specyfie Medotronic in sede epidurale; non di riesce a scendere oltre al bordo superiore di S2. Emostasi e sintesi. Tunnellizzazione fino in sede lombare dei cavi in uscita

**Decorso:** Postoperatorio regolare. Ferita chirurgica in ordine . Alla dimissione non deficit neurologici di nuova insorgenza, deambula autonomamente in reparto. Non febbre.

**Indicazioni alla dimissione:** Si dimette il Sig. Dunovskyi presso il proprio domicilio con l'indicazione ad osservare congruo periodo di riposo riprendendo gradualmente le normali attività quotidiane.

I punti di sutura sono riassorbibili in circa 20 giorni, nel frattempo mantenere la ferita pulita ed asciutta, medicandola ogni 2-3 giorni.  
Il paziente è atteso in data 02.04.26 presso la Terapia Antalgica h. 09.00 (4° piano blocco M; ascensore centrale )

**Terapia alla dimissione:**

A domicilio si consiglia di proseguire con la seguente terapia:

- Clexane 4000 UI fl sc 1 fl/die h 18 per 10 giorni
- antidolorifico al bisogno (es: Paracetamolo 1 g 1 cp)

I farmaci prescritti possono essere sostituiti con altri equivalenti a giudizio del MMG/PLS.

Cordiali saluti.

**Il Direttore: Prof. STEFANO FERRARESI**

**Dr.SSA ELISABETTA BASSO**

**Dr. ANGELO BUTTURINI**

Rovigo 28/03/2026

