**Возможные осложнения после круропластики**

Как и любая хирургическая операция круропластика может сопровождаться осложнениями. Осложнения есть как и общие, так и специфические для этой операции. В целом, круропластика редко приводит к серьезным осложнениям, но знать о них надо.

Кровотечение – это ограниченное скопление крови в имплантационном кармане, что приводит в послеоперационном периоде к болезненности, невозможности наступать на ногу с полной нагрузкой. Встречается очень редко с вероятностью 0,5%-2% от всех выполненных операций. Наилучшее решение как можно быстрее удалить гематому и промыть имплантационный карман.

Нагноение операционной раны. Возможно скорее теоритически нежели практически. Если такое все-таки произошло, то придется имплантат удалять, а после того как закончится лечение снова возвращаться к операции, но не ранее чем через год после заживления раны. В данной ситуации лечение нагноения происходит по общим принципам лечения гнойных ран.

Капсулярная контрактура – специфическое осложнение для этой операции. Это осложнение можно рассматривать как реакцию непереносимости на материал из которого изготовлен имплантат.  В области вокруг имплантата образуется плотная ткань, которая со временем сдавливает имплантат, что, в свою очередь, приводит к деформации контура голени. Встречается крайне редко. За свою практику видел только 2 случая. Причина – гиперчувствительность к материалу имплантата. Лечение капсулярной контрактуры хирургическое в два этапа. Первый этап это удаление имплантата. Второй этап установка нового имплантата через 6-12 месяцев после удаления.

Дистопия имплантата – смещение имплантата в сторону от места установки. Проявляется асимметрией контура голеней, в особенно запущенных случаях неестественной формой голеней. Решение данной проблемы – переустановка имплантата в правильное положение. Неправильная установка больших имплантатов и как следствие контурирование.

Контурирование имплантата – край имплантата визуализируется на поверхности голени, причина – слишком большой имплантат. Голени выглядят массивными, иногда виден силуэт имплантата. Довольно распространенное осложнение связанное с выбором слишком большого имплантата. Многие пациенты настаивают на имплантатах большего размера полагая, что так будет лучше. При выборе имплантата надо учитывать, что через год после операции объем голени будет больше чем сразу после операции. Лечение контурирования имплантатов хирургическое и очень часто в два этапа, сначала удаление, а затем через 6-12 месяцев установка более подходящего имплантата.

Асиметрия – различие в форме голеней. При этом имплантаты установлены правильно. В большей степени, это есть не результат операции, а анатомо-физиологическая особенность пациента. Чаще всего это связано с природной асимметрией мышц голени. После операции некоторая асимметрия может сохраняться или даже усилится.

Серома – скопление серозной жидкости вокруг имплантата. Причина – реакция тканей на инородное тело. В большинство случаях проходит без лечения.

Умеренная гипертрофия рубцов после операции. Рубец незначительно выпирает над поверхностью кожи. Специального лечения не требуется. Грубые рубцы – образование грубых, гипертрофированных, келоидных рубцов процесс связанный с особенностями образования соединительной ткани. Есть две основных причины образования грубых рубцов:  избыточное натяжение на края раны избыточное образование соединительной ткани связанное с особенностями организма. Частота такого осложнения 1-3% от всех выполненных операций. Поскольку круропластика не сопровождается сильным натяжением на края раны, то вероятность такого осложнения невелика. Лечение заключается в применении специальных мазей и ношении фиксирующих пластырей.

Повреждение сосудов и нервов – крайне редкое осложнение, которое связанно с грубой техникой операции. Чаще всего, это может быть повреждение малого или большого кожного нерва, которые находятся в близости от кожного разреза. В данном случае пропадает чувствительность кожи по наружной или внутренней поверхности голеней.