

V. MEZINÁRODNÍ KONGRES ÚRAZOVÉ CHIRURGIE
A SOUDNÍHO LÉKAŘSTVÍ
12. – 13. září 2013, Mikulov

SMRTEĽNÉ NÁSLEDKY PEROPERÁČNEHO POŠKODENIA CIEV KRKU

¹Šidlo, J., ²Kuruc, R., ³ Ľudvík, Š., ¹Galbavý, Š.

¹Ústav súdneho lekárstva, Lekárska fakulta, Univerzita Komenského

²Súdnolekárske pracovisko, Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

³Klinika onkologickej chirurgie, Onkologický ústav sv. Alžbety, s.r.o.

Bratislava, Slovensko

ÚVOD

Cieľom práce je demonštrácia prípadu **iatrogénneho poškodenia** 45-ročného muža po **as** operácie v oblasti krku **so smrteľnými následkami**.

ANAMNÉZA

- 45 - ro ný pacient vo februári prekonal chrípkové ochorenie a následne mal „zahnisanú“ avú podnebnú mand u
- potom zistil na **avej strane krku zdureníe** s pocitom ob asného tlaku a škriabania v krku a zmenou hlasu
- vyšetrený na ORL v okresnej nemocnici so záverom: **tonsilitis acuta**, odporu ená ATB lie ba a výtery

ANAMNÉZA

- USG vyšetrenie krku: v avo v oblasti *glomus caroticum* zistená tumorózna formácia - v.s. patologicky zmenená LU ve kosti 32x38x40mm tesne naliehajúca na vetvy ACC
- v júni zrealizovaná PAB pod USG so záverom: nepravidelná infiltrácia mäkkých tkanív krku okolo ACC, nedostatok materiálu - **podozrenie na malignitu**, odp. LU na histologické vyšetrenie

glomus caroticum /

paraganglion

caroticum –

kr nicové kľbko,

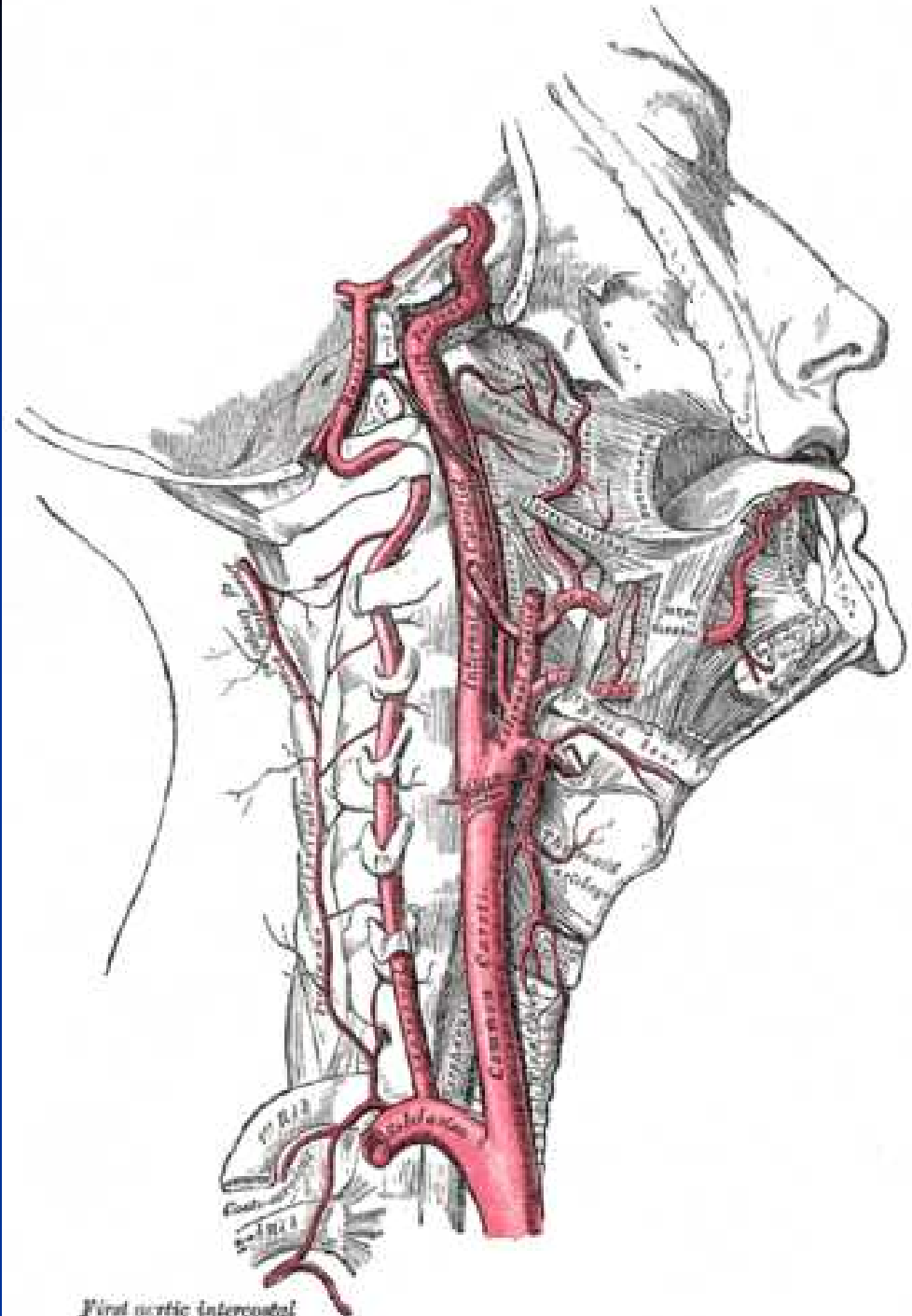
ktoré slúži ako

chemoreceptor

vnútorného

prostredia

(pH, O₂, CO₂)



First aortic intercostal

ANAMNÉZA

- palpa ne v avo na krku v h bke hmatná **tuhá, nebolestivá a nepohyblivá rezistencia do 4 cm**
- v júni MRI so záverom: **susp. tumor *glomus caroticum*** v avo nad bifurkáciou ACC ve kosti 34x37x46 mm, bez patologickej kr nej lymfadenopatie s ojedinelými hrani nými uzlinami, **ostro ohrani ený od okolitých štruktúr, ACI vrastená do tumoru, ACE naliehajúca na zadnú stenu tumoru, cievne zásobenie tumoru z ACE**

HOSPITALIZÁCIA

- 23.07. prijatý na ORL kliniku FN Bratislava za účelom **opera ného odstránenia tumoru**
- 30.07. **angiografia** - tumor nasadá na **vetvenie ACC** ktoré je roztláčené, lúmen ACC, ACI a ACE bez zmien, **vaskularizácia tumoru** z vetiev ACE (ACI sa na vaskularizácii nepodie a)
- 05.08. **operácia** - v celkovej anestéze vykonaná **extirpácia tumoru**, operácia v trvaní 3 hod. (09:00 - 12:00 hod.)

HOSPITALIZÁCIA

- **priebeh operácie** - ACI sa **nedá identifikovať**, po as operácie došlo k **natrhnutiu steny ACI - klem** na 5 minút - stena ošetrená **sutúrou**, potom krvácanie z ACE tesne nad vetvením ACC - **naložené po etné klemy**
- **poopera ne** o 13:45 hod. KP stabilizovaný, o 14:15 hod. udáva **pravostrannú bolesť hlavy**, indikované neurologické vyšetrenie so záverom: pravostranná hemiparéza, **suspektná cievna mozgová príhoda v avo**, ordinované CT mozgu.

HOSPITALIZÁCIA

- 06.08. CT mozgu - **erstvé ischemické zmeny**
T-P-O v avo kortikosubkortikálne
- 07.08. ráno pacient kolaboval, zhoršenie neurologických príznakov, privolané neurolog. konzílium - **preklad na Neurologické oddelenie**
- 07.08. USG extrakraniálnych mozgových ciev so záverom: **trombóza** ACC 1 cm pod bifurkáciou pokračujúca do vetiev ACI a ACE v avo, vpravo normálny nález

HOSPITALIZÁCIA

- **Neurologické oddelenie** - hospitalizácia trvala necelých 24 hod.
- postupné prehĺbovanie poruchy vedomia a zlyhávania mozgovej innosti
- **08.08.** - v skorých ranných hodinách výstup telesnej teploty na 39 st. C, v ase o **06:05 hod.** konštatovaný *exitus letalis*
- **Pitva** - 08.08. o 11:00 hod.

PITVA

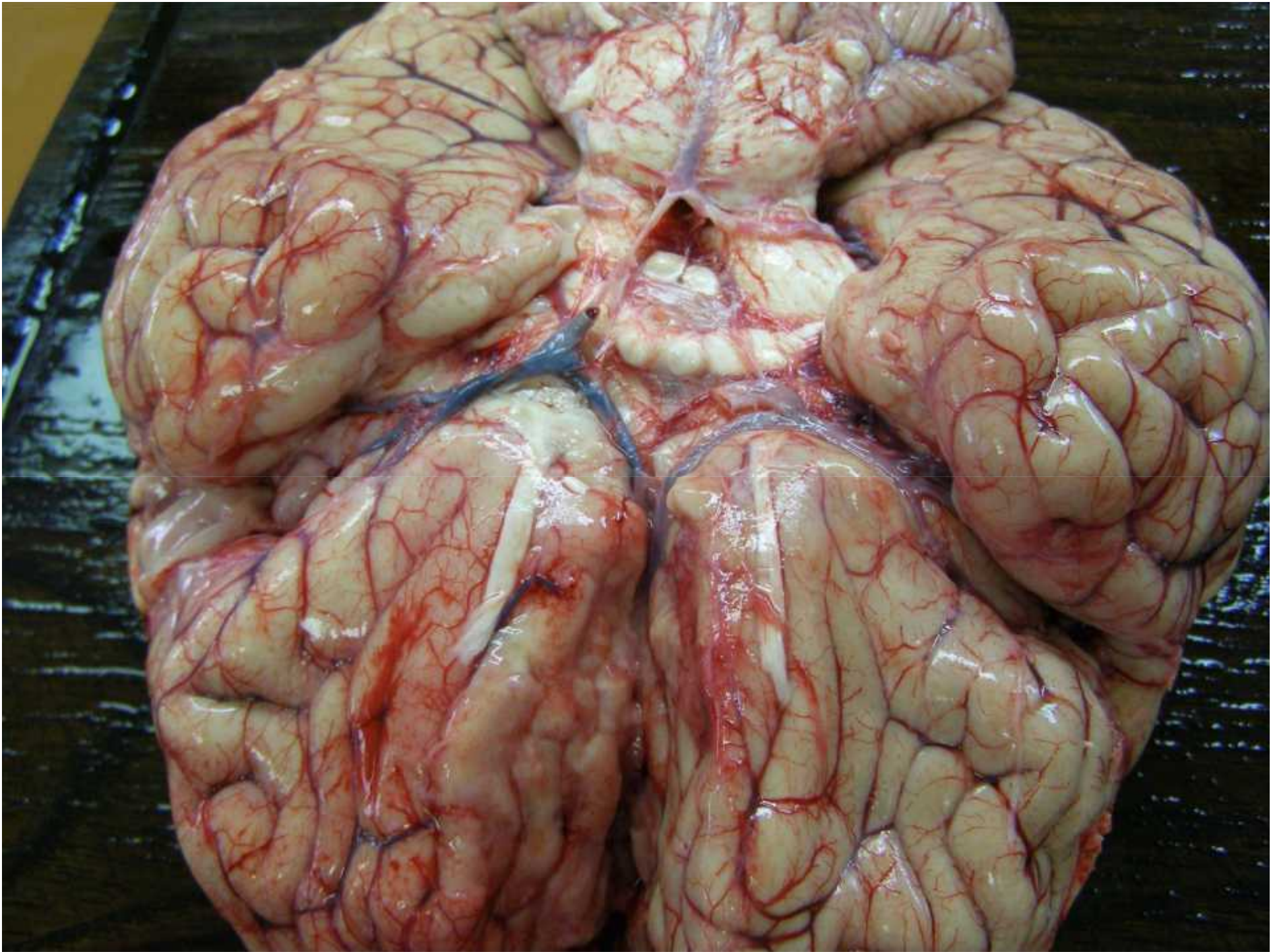
- Vonkajšia obhliadka: stav po operácii na avej strane krku
- Vnútoraná obhliadka:
 - masívny opuch mozgu (1546 g)
 - encefalomalácia avej poglobule mozgu
 - trombóza *a. carotis communis, a. carotis interna, a. cerebri media, v. jugularis interna*
 - bronchopneumonia

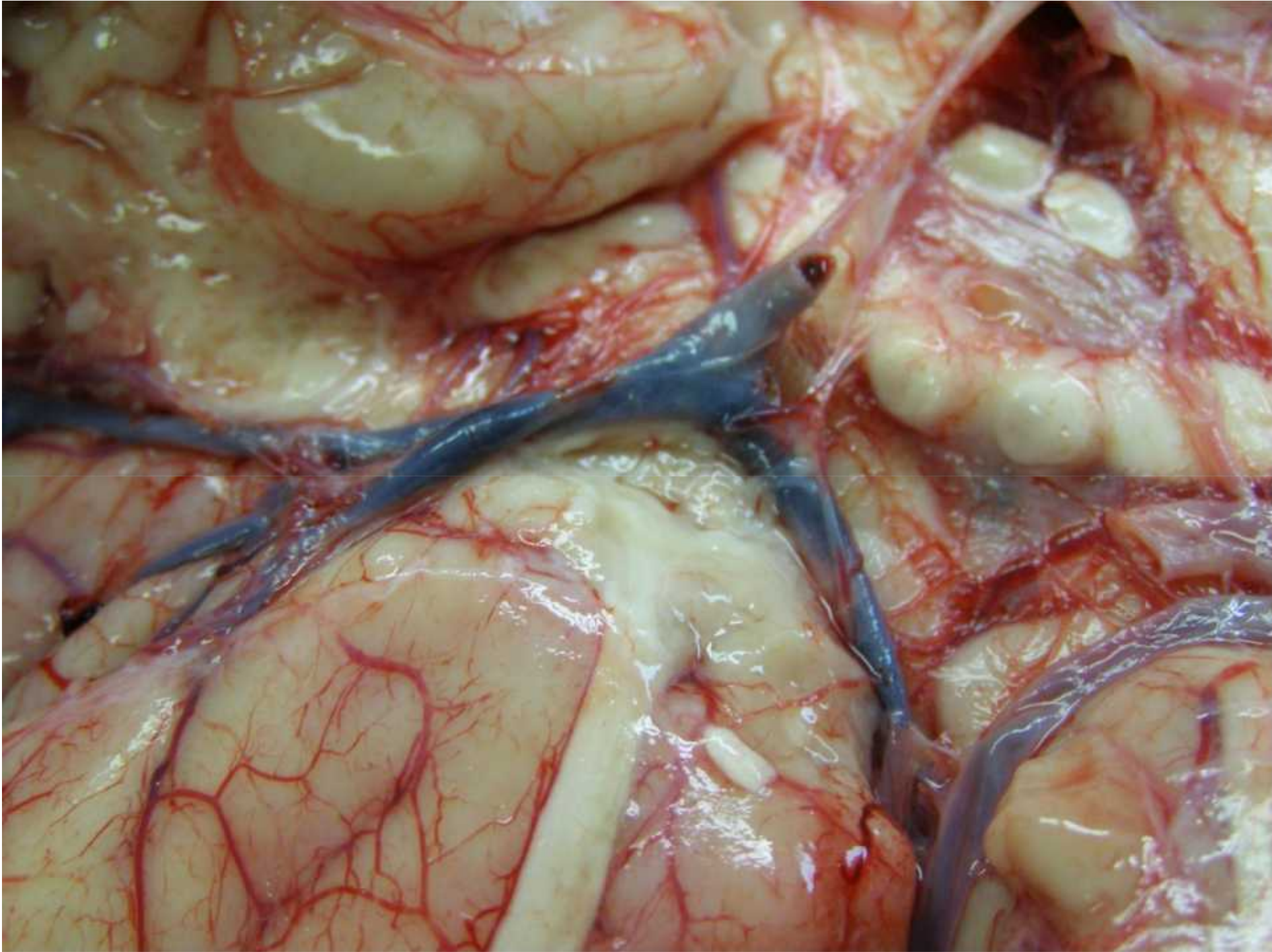


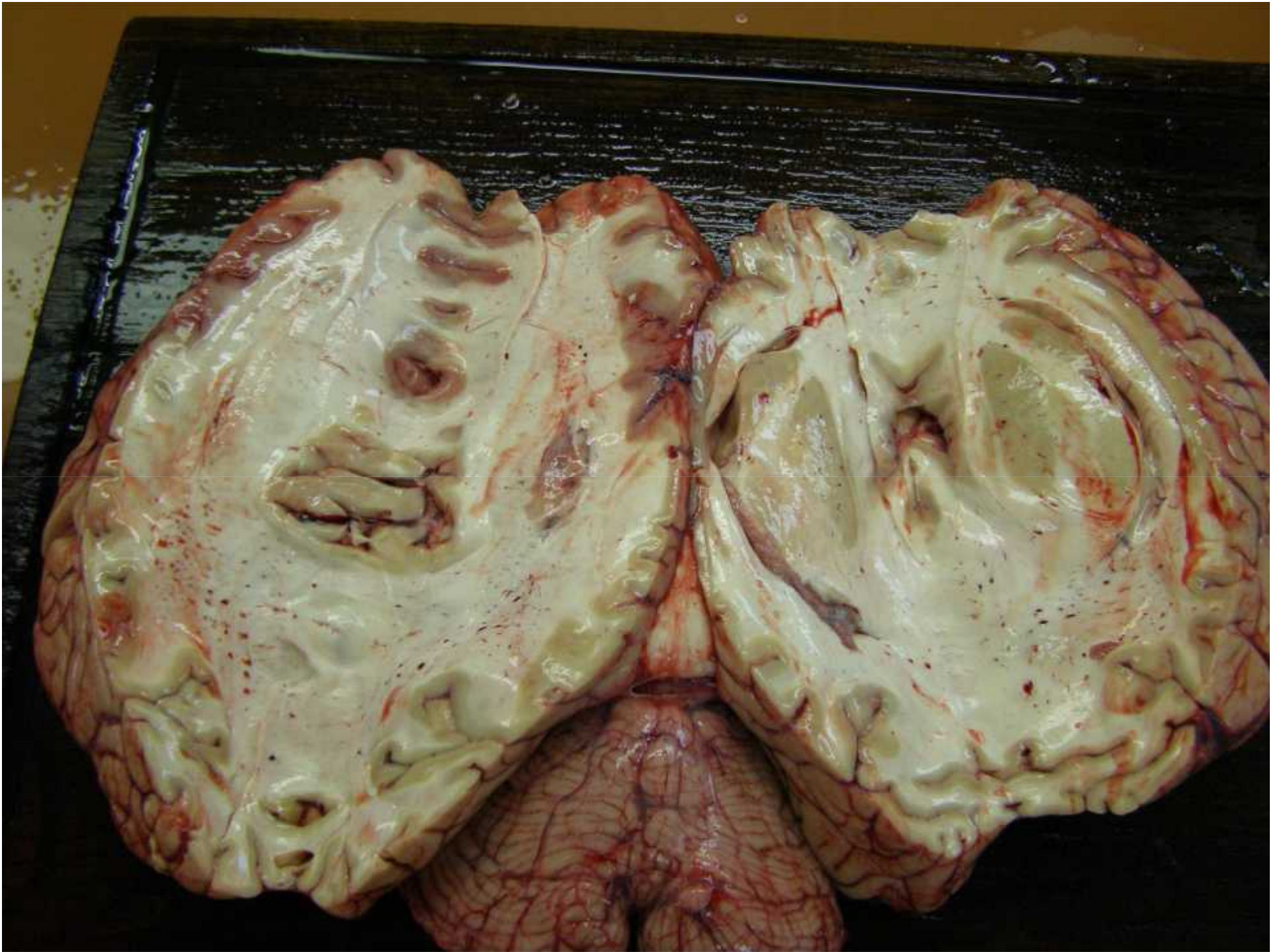
















HISTOPATOLOGICKÉ VYŠETRENIE

- **Encefalomalácia** tkaniva avnej pologule mozgu so známkami difúzneho axonálneho poškodenia a prvými hypoxickými krvácami
- Trombóza *arteria cerebri media*
- Trombóza *arteria carotis interna*
- **Trombotizácia** tepien z oblasti operatívnej rany
- Bronchopneumonia
- Tumor: **paraganglióm** *glomus caroticum*

DIAGNOSTICKÝ ZÁVER

- Základná príčina smrti:

*Paraganglióm *glomus caroticum* l. sin*

– stav po operatívnom odstránení

Peroperačné iatrogénne poškodenie ACI a VJI

- Komplikácie:

Trombóza ACC, ACI, ACM a VJI

- Bezprostredná príčina smrti:

Encefalomalácia veľkej pologule mozgu

- Iné závažné stavy: Bronchopneumonia

ÚRADOM PRE DOH AD NAD ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSOU VYKONANÝ DOH AD NA MIESTE

- Podnet na prešetrenie podala manželka
- Predmet doh adu: postup pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti na ORL klinike a Neurologickom oddelení zdravotníckeho zariadenia.

ZÁVER DOH ADU

- 1) **Zdravotná starostlivosť** zo strany poskytovateľa a zdravotnej starostlivosti **nebola v súlade** s ustanoveniami § 4 ods. 3 zákona . 576/2004 Z.z.
- 2) **Zdravotná dokumentácia** **nebola vedená v súlade** s ustanovením § 19 ods. 2 písm. c) zákona . 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti a službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

AD 1)

Urgentné USG ev. DSA vyšetrenie karotíd malo by vykonané už d a 5.8. v bezprostrednom poopera nom období, ke sa za ali rozvíja príznaky mozgovej ischémie. Napriek zisteniu poopera nej komplikácie – trombózy karotíd v avo, nebol tento stav riešený, nebolo vykonané vyšetrenie cievny m chirurgom, za ú elom zváženia chirurgickej revízie a trombektómie karotíd.

AD 2)

Pod a vnútornej obhliadky pri pitve nebohého boli 4 drobné stehy naložené aj na *a. carotis communis* cca 1 cm pod vetvením a 2 stehy na *v. jugularis interna* cca o 1 cm vyššie – o nebolo uvedené v opise operácie.

... A ÚPLNE NA ZÁVER I.

Paraganglióm *glomus caroticum* je závažným ochorením, jeho chirurgická lieba býva často komplikovaná a peroperačná úmrtnosť vo svetových štatistikách dosahuje 6-9%. K zvýšenému výskytu komplikácií dochádza pri veľkosti tumoru nad 5 cm, kde sa závažné komplikácie vyskytujú až v 67% prípadov vs. 15% pri menších paragangliómoch.

... A ÚPLNE NA ZÁVER II.

Zistený tumor bol ve kosti 46 mm v jednom rozmere pri vyšetrení MRI – dali sa o akáva **závažnejšie komplikácie**. Tumory *glomus caroticum* sú vä šinou **boгато vaskularizované** a intímne nasadajú na oblas bifurkácie ACC - **operácie tohto druhu patria do kompetencie cievneho chirurga.**

