

Komplikace septického šoku na podkladě trombózy porty - možnosti využití trombelastrografie

Märzová D., März J., Janda R.

Trombelastografie

metoda zobrazující aktuální stav koagulační kaskády - schopnost tvorby, udržení a charakteru koagula

využití na OUP, COS či ICU pro management terapie nejenom při ŽOK

Kazuistika

- 36 letá žena, opakované bolesti břicha
- Hospitalizace 2x na chirurgickém oddělení
 - Bolestivost L poloviny břicha, lab + klinicky uroinfekt, přeléčena ATB
 - 2.hospitalizace – stejný klinický i lab. nález, masivně E.coli v moči + CT- minimální nález kolem sigmatu ve smyslu divertikulitidy + pruhovité v.s.pozánětlivé změny + obtékaný trombus porty – konzervativně, ATB

Kazuistika

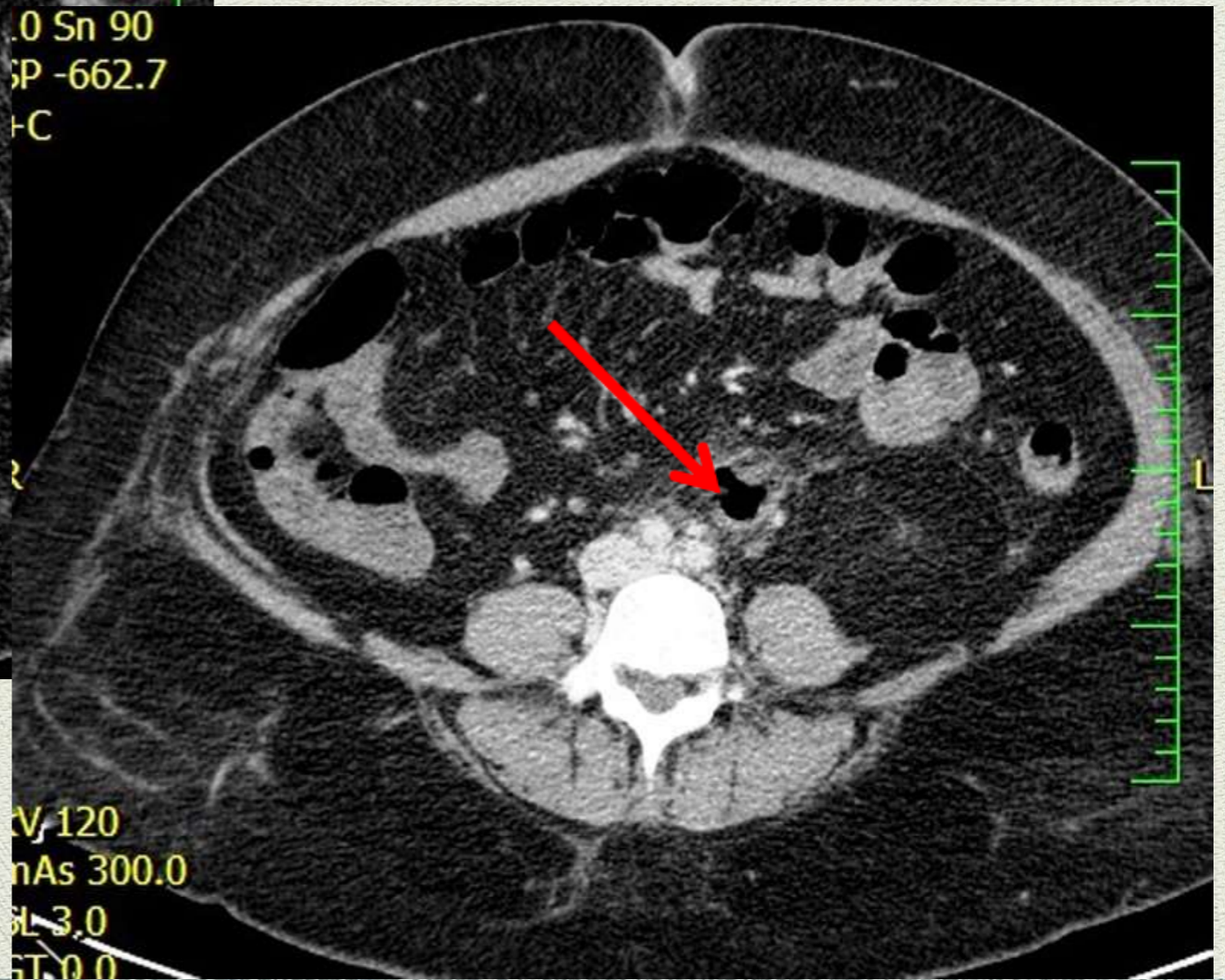
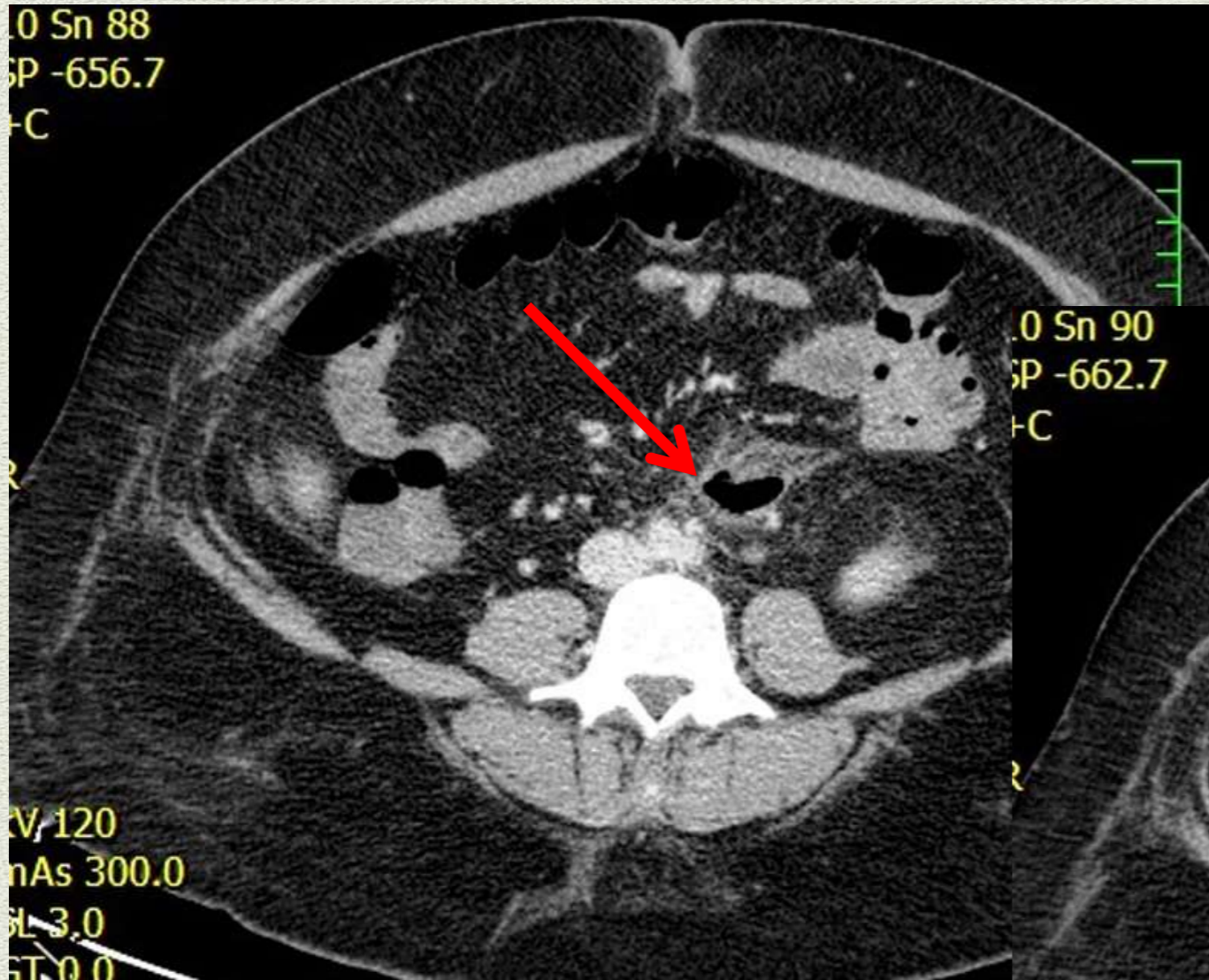
• Příjezd opět pro bolesti v
podbřišku, průjmy, zvracení,
horečky

• vstupně laboratoř bez zásadní
patologie (CRP 80)

• Klinicky bez NPB, vyloučena BP,
uroinfekt

Kazuistika

- 14 hodin od přijetí rychlá progrese oběhové nestability, prudký vzestup zánětlivých markerů
- CT – absces retroperitonea od sigmatu, periportálně, plyn v portálním řečišti obou laloků jater
- Indikace k urgentní revizi



1.den

- Revize - laparostomie - resekce zánětlivého tumoru mesosigmatu, provedení terminální sigmoideostomie, během výkonu kapilární krvácení, packing, ad RES
- laboratoř (bilirubin 15, ALT 1,18, AST 1,52, CRP 301,pct 71, leuko 15,2_Hb 71, trombo 166, INR 1,5)
- za 5 hodin po revizi rozvoj septického šoku s těžkou laktátovou acidosou, rozpad oběhu, elevace IAP
- bedside rozšíření dekomprese chirurgem
- Th.: kont. kortikoid, albumin, ATB, volumová resuscitace, CVVHD

1.den - 10 hodin od výkonu

nastavená léčba + hemorhag.prosak,
mimet.podpora 50 NA/hod

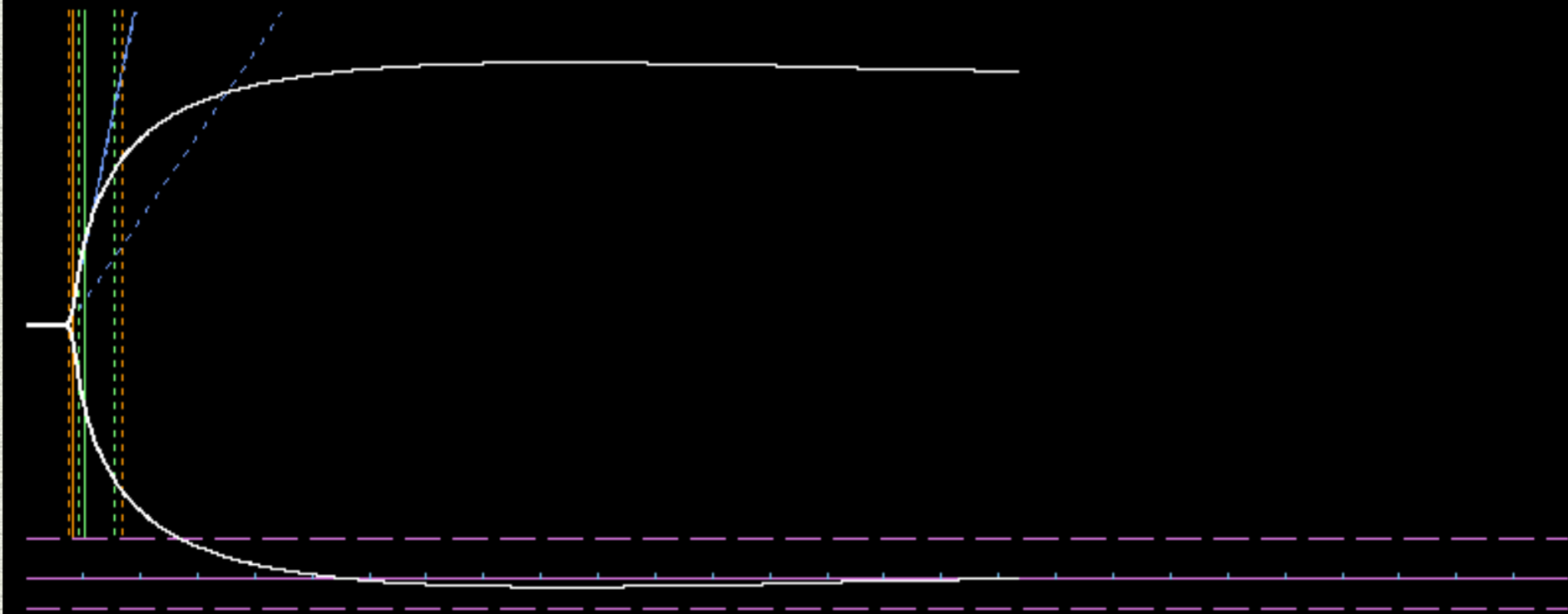
v laboratoři leuko 23, trombo 95, INR
1,36 APTT 28, AT III 28, D-dimery
6758, fibrinogen 3,59, pH 7,09, laktát
15

v rámci kompletní monitorace doplněn
TEG - křivka de facto normální, na
hranici hyperkoagulačního stavu

1 Janušková Pavla -- 7860141916

Kaolin

Sample: 30.3.2015 05:04PM-06:31PM



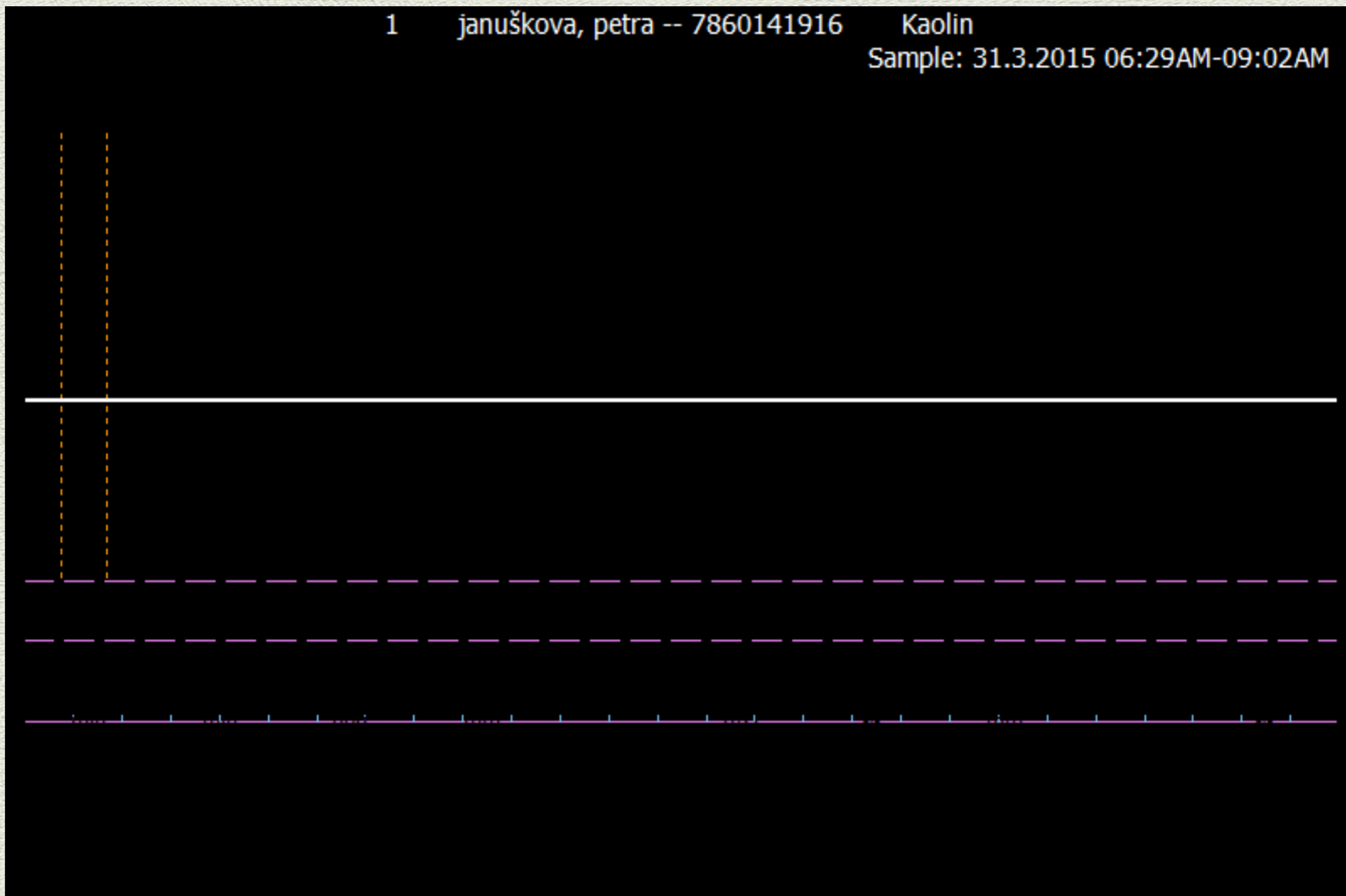
2.-3.den

rozvoj těžké jaterní dysfunkce v laboratoři -
bilirubin 14, AST nad 177, ALT 60, Hb 77,
trombo 54, nestanovitelné INR, fibrinogen 0,3,
AT III 11, D-dimery 20216, pH 7,21, laktát 7,3

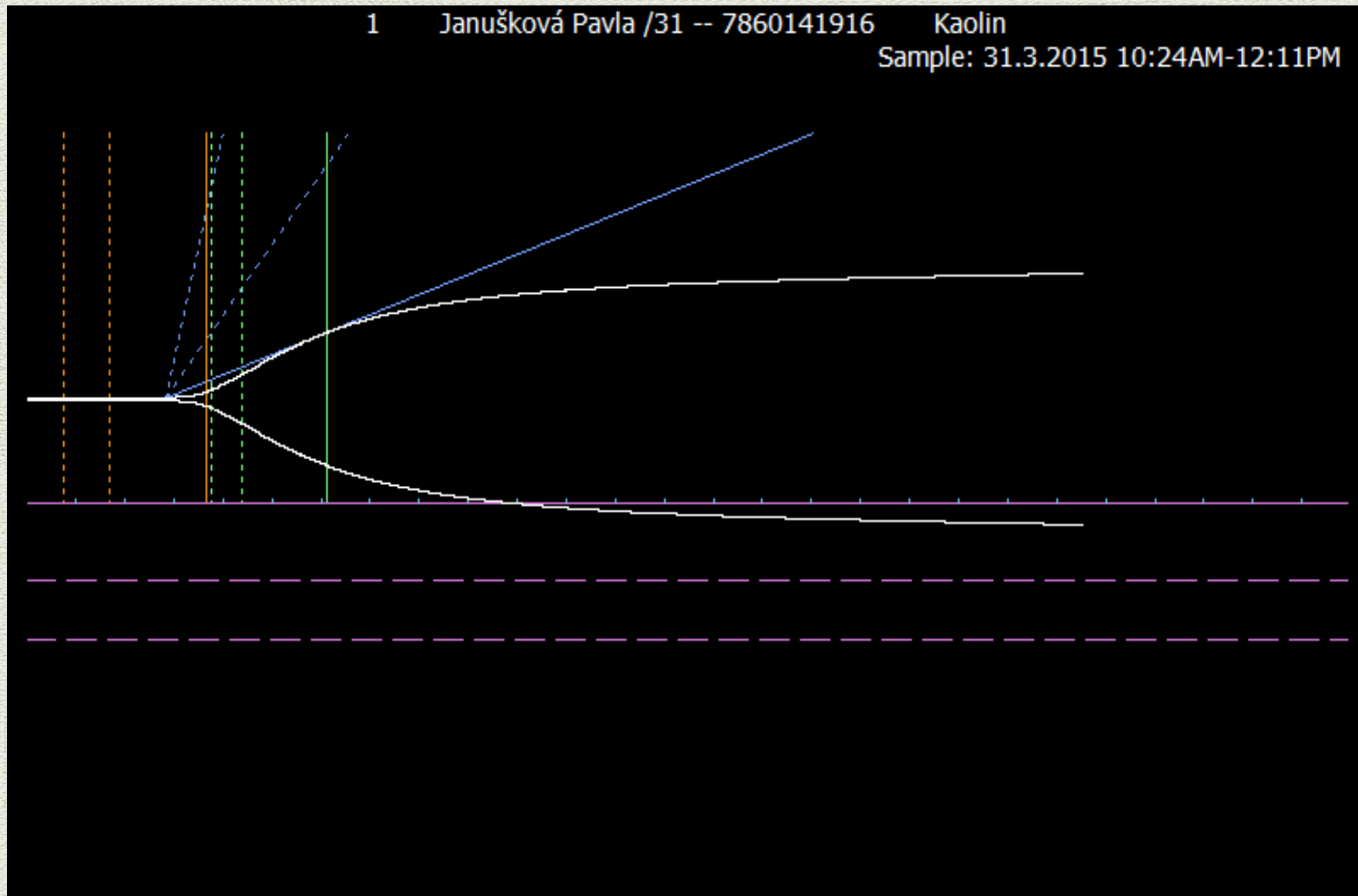
second look - 1400 ml staré krve

TEG - netvoří koagulum, podávání
koagulačních faktorů, plasmy, fibrinogenu,
trombocytů

1 januškova, petra -- 7860141916 Kaolin
Sample: 31.3.2015 06:29AM-09:02AM



TEG 3 hodiny po cílené th



4.den

revize DB - nekrozy jaterního parenchymu, ischemická ložiska ilea, resekce transverza

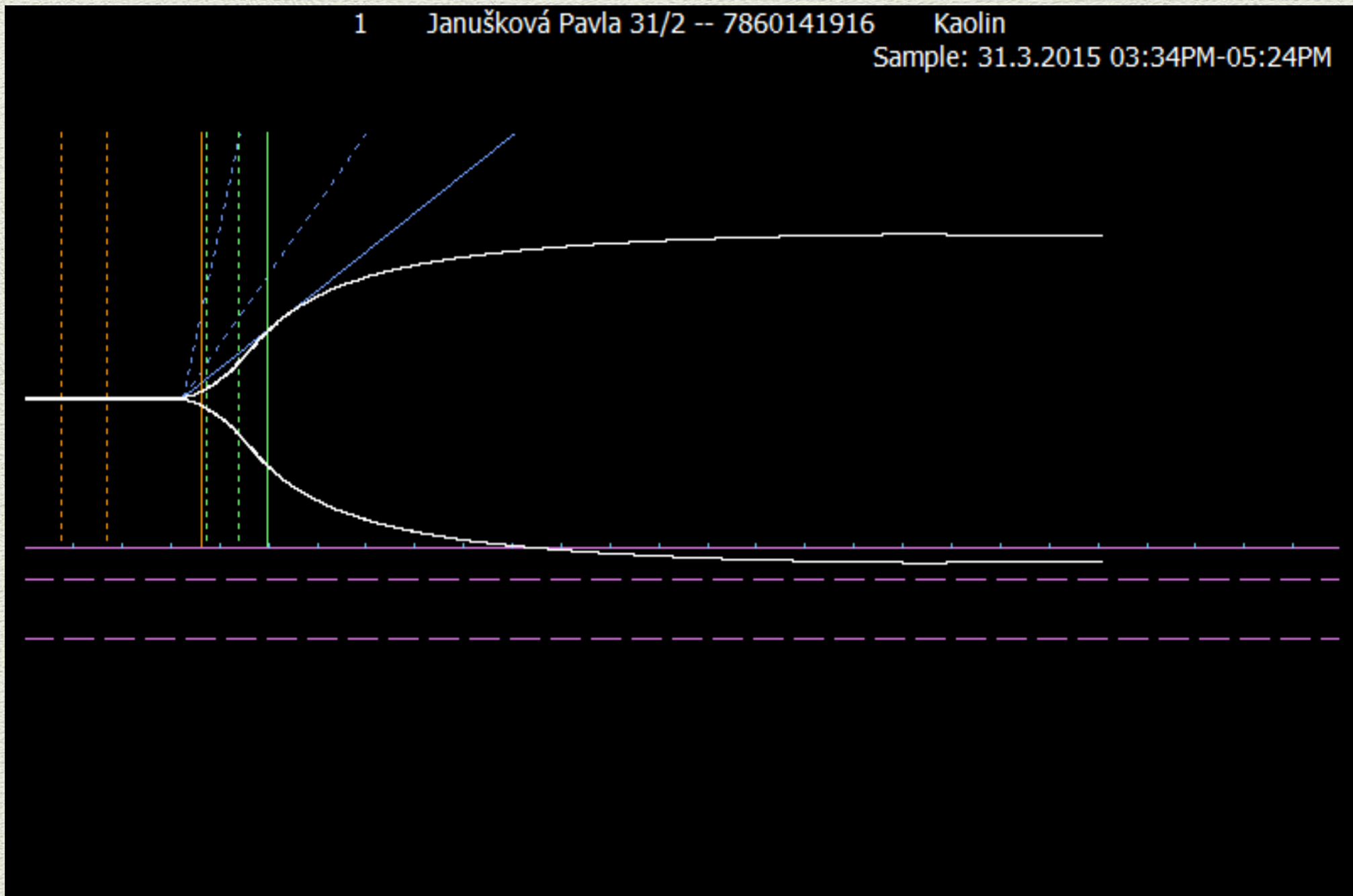
rozvoj oxygenační poruchy, dle RTG ARDS
- ARMA protokol

laboratorně: bilirubin 37, AST 270, ALT 42,
pct 30, leuko 24, Hb 56, trombo 38, INR 2,8,
fibrinogen 1,9

TEG křivka - téměř normální křivka

1 Januškova Pavla 31/2 -- 7860141916 Kaolin

Sample: 31.3.2015 03:34PM-05:24PM



5.-6.den

- na sále doplnění pravostranné hemikolektomie, ileostomie

- stabilní oběh, pokračováno v CVVHD, zlepšena oxygenace

- trvá elevace jaterních testů

7.-18. den

PDTS, postupně CPAP, dobré vědomí, opakovaně převazy na sále – zkalený výpotek, peritonitida
- zavedeno NPWT

trvá anurie, pokračováno v CVVHD,
postupně ultrafiltrace



19.-25. den

- v popředí nespoupráce, neklid

- CPAP, IHD

- doplněno MRI jater s nálezem nekroz, bez indikace k hepatochirurgickému výkonu

30.-35. den

- další vlna sepse - zdrojem DB
- nestabilní oběh, zpět na CVVHD
- zpět na SIMV
- intolerance enterální nutrice
- krvácení z horního GIT

36.-40. den

- stabilizace stavu

- normalizace jaterních testů

- tolerance enterální nutrice

- TEG - hyperkoagulační stav
(korelace s nízkým antiXa,
navyšován LMWH

85. den

• recidiva krvácení z horního GIT, rozvoj hemoragického šoku, management podávání krevních elementů dle TEGu

• zpět na SIMV, CVVHD

134. den

- Kontrolní GSK a zavedení samoexpanzibilního stentu pro kritickou stenozu jícnu

149. den

- suficientní spontánní ventilace via T piece

- suficientní p.o.příjem

- obnovena spontánní diuresa

- hybnost HKK dobrá na DKK peroneální paresa,
posazována do křesla

- zhojeny operační rány

- překlad ad OCHRIP Nemocnice Ostrov

Bilance - 149 dnů hospitalizace

EBR 38, FFP 21, 7
trombocytárních náplav, 10 gramů
fibrinogenu

38 dnů CVVHD

3 Freky, 25 NGS, 4 CVK, 2 HD
kanyly

Není kávovar jako kávovar

