

UNIVERSITY HOSPITAL BRNO
FACULTY OF MEDICINE
MASARYK UNIVERSITY



DEPARTMENT OF **PAEDIATRIC**
ANAESTHESIOLOGY
AND INTENSIVE CARE MEDICINE

Abdominální compartment syndrom, jako komplikace neuroblastomu pravé nadledviny

Zuzana Foralová

Věra Nečasová



Měření nitrobřišního tlaku je důležitým vyšetřením v časně diagnostice břišního compartment syndromu.



Intraabdominální tlak (IAP)

- **Tlak naměřený v dutině břišní**
- **Monitorace IAP dnes patří již ke standartu v intenzivní medicíně**
- **Často ovlivňuje léčbu kriticky nemocných pacientů**
- **Informuje mj. o průtoku krve splachnickou oblastí**



Rozmezí – normální hodnota	0-5mmHg
mírné zvýšení	10-15mmHg
střední zvýšení	15-20mmHg
kritické	nad 20mmHg



Způsoby měření

PŘÍMÉ – používá se výjimečně
pomocí punkční jehly
nepatří do kompetence sestry

NEPŘÍMÉ – častější, více způsobů
metoda měření přes močový měchýř
pomocí hladiny vodního sloupce
nebo speciálního setu s tlakovým převodníkem



Intraabdominální hypertenze

Pozorována u chirurgických i interních pacientů v IP

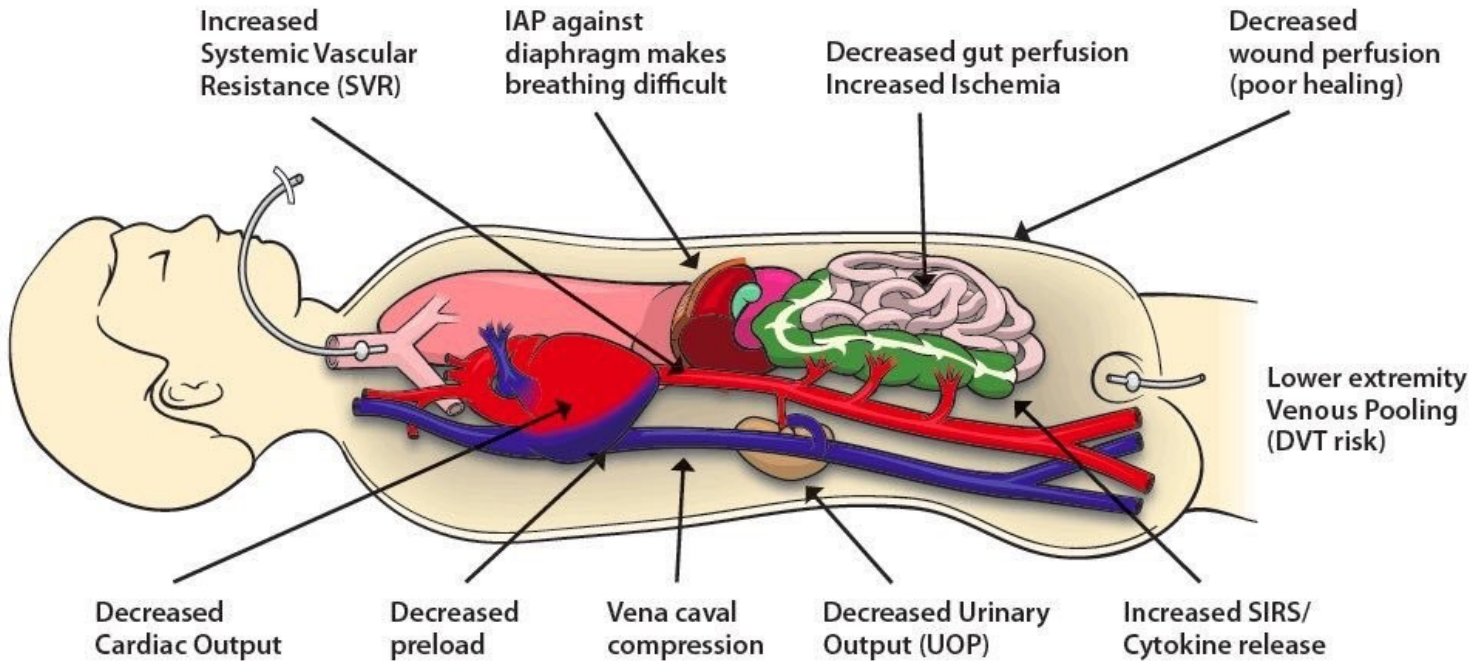
Zvýšení IAP = rozvoj orgánové dysfunkce

NEJČASTĚJŠÍ PŘÍČINY IA HYPERTENZE U DĚTÍ

- Hemoperitoneum
- Stavby po operaci dutiny břišní a retroperitonea
- Sepse
- Peritonitida
- Ileus
- Ischemie střev
- Ascites
- Tumory

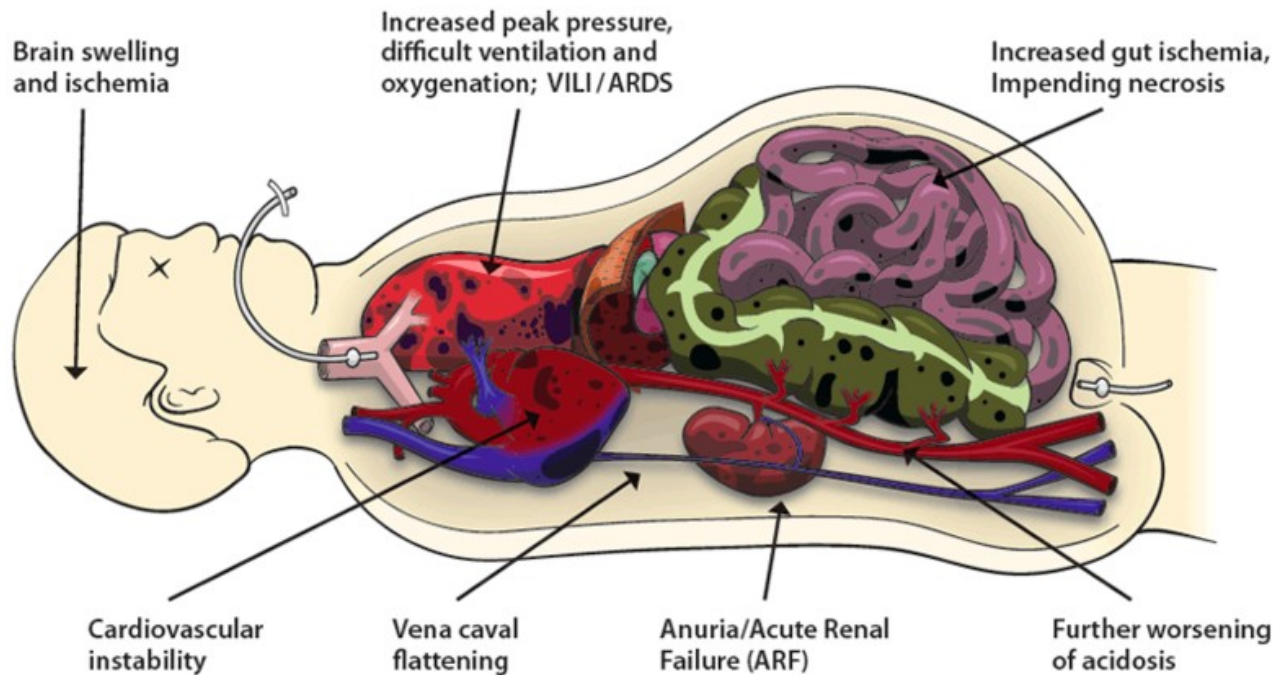


Increasing Physiologic Compromise IAP 12 – 15 mmHg



Onset of Multiple Organ Dysfunction Syndrome (MODS)

IAP > 20 mmHg





Kazuistika pacienta :

- srpen 2017 (tehdy 2měsíce)
- týden bolesti břicha
- obvod břicha postupně narůstá
- odeslán do nemocnice Štamberk
- Rtg a UZ břicha - diagnostika TU procesu v dutině břišní, následuje překlad do FN Brno na KDO



1. hospitalizace

- **pacient s neuroblastomem nadledviny vpravo**
- **hepatomegálie (Pepperův syndrom-
masivní miliární metastatické poškození
jater)**
- **přijat po biopsii tumoru aspiraci a
trepanobiopsii KD a pro respirační
insuficienci, kdy nemožnost uzavření
dutiny břišní vytvořena záplata COMem**





- **po výkonu přijatý na KDAR**
- **analgoosedace**
- **UPV**
- **zahájena chemoterapie s hyperhydratací**
- **pravidelné výměny COMu (̄ 3 dny)**
- **nutná substituce TAD a ERD**
- **nasazena ATB**
- **CHM bez většího efektu**
- **RT-celkem 3x1.5G**



- **rozvoj poradiační dermatitis**
- **opakované výměny COMu**
- **stav se stabilizuje, zlepšení hemodynamiky, snižování ventilačních parametrů**
- **postupný rozvoj flegmony dutiny břišní**
- **opakovaná chirurgická toaleta, vzhledem k dlouhodobé chirurgické konvenci provedena tracheostomie**







- **flegmona ustupuje a proto možno 2.blok CHT**
- **postupně se snižuje tlumení a razantnost nastavení UPV**
- **chlapec bez zánětlivých parametrů**
- **weaning**
- **CT kontrola a 3.blok CHT**
- **definitivní odpojení od UPV (polovina října)**
- **játra jsou menší – zmenšení COMu**



- **odebrána jaterní biopsie**
- **RTG hrudníku - náhodně zjištěny mnohočetné fraktury skeletu staršího data a osteoporóza**
- **CT defektní náplň DDŽ**
- **LMWH indikován**
- **po celou dobu hospitalizace opakované onkologické, chirurgické a hematologické kontroly**



- **chlapec začíná perorálně přijímat výživu**
- **diuréza dobrá**
- **dýchá si spontánně přes TSK s minimální podporou O2**
- **na kombinaci 5-ti ATB a úplným uzavřením dutiny břišní**
- **překlad po dvou měsících na onkologii**





2. hospitalizace

- po 14 dnech na onkologii chlapec přijatý na KDAR pro hypopnoe / apnoe při výrazně supramaximálních dávkách sedativ a opiátu
- chlapec po příjmu na naše odd. zchvácený, při vědomí s výraznou tachypnoí, tachykardií
- úprava medikace, přechodné napojení na UPV, následně odpojen při dostatečné spontánní ventilaci



- **apnoické pauzy se neobjevují**
- **krevní plyny se normalizují**
- **spontánní ventilace přetrvává**
- **upravena inhalační terapie při spastickém poslechovém nálezu**
- **po dvou dnech hospitalizace překlad na onkologii**





3. hospitalizace

- **po deseti dnech na onkologii opětovné apnoické pauzy**
- **znovu hospitalizován u nás na oddělení**
- **pokračování v podpůrné ventilační terapii a v zavedené léčbě**
- **řešena skrotální kýla a fraktura PDK**



- **po opětovném stabilizaci stavu z pohledu onkologie bylo dosaženo parciální remise onemocnění a není další onkologická léčba indikována**
- **chlapec od nás přeložen spádově do FN Olomouc**
- **k dnešnímu dni chlapec v domácí péči**
- **opakované kontroly na onkologii FN Brno**







Děkuji za pozornost

UNIVERSITY HOSPITAL BRNO
FACULTY OF MEDICINE
MASARYK UNIVERSITY



**DEPARTMENT OF PAEDIATRIC
ANAESTHESIOLOGY
AND INTENSIVE CARE MEDICINE**