

Plegie horní končetiny u pacientky po TEP ramenního kloubu v regionální anestezii

Revinová A.

Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 1. LF UK a ÚVN, Praha

Úvod: Kazuistika prezentuje případ pacientky, které byla pro poúrazovou omarthrózu provedena totální endoprotéza ramene v kombinované anestezii a poukazuje na důležitost pečlivého klinického vyšetření oblasti ovlivněné PNB.

Kazuistika: Jedná se o případ 83leté pacientky (anamnéza viz Tab. 1), která podstoupila nekomplikovanou reverzní náhradu pravého ramenního kloubu. Po operačním výkonu v celkové anestezii s jednorázovou interskalenickou blokádou (Tab. 2) přetrvávala u pacientky porucha hybnosti a citlivosti operované končetiny distálně od lokte, postupně došlo k oblenění periferního prokrvení a pomocí CT angiografie byla 30 hodin po výkonu verifikována trombóza na rozhraní a. subclavia a a. axillaris (Obr. 1), která si vyžádala invazivní radiologický a následně i cévní rekonstrukční výkon. Celková doba hospitalizace se pro další komplikace (infekce, lymfedém, dekubitus) a intenzivní rehabilitační péči (fyzioterapie, ergoterapie, elektrostimulace, lymfodrenáže) prodloužila na 50 dní. Přes komplexní léčbu přetrvává u pacientky porucha hybnosti i citlivosti končetiny s maximem postižení akrálních částí.

Art. hypertenze

Hypothyreóza

Obezita, BMI 32

St. p. ablaci pravého prsu pro ca před 20 lety s následnou radioterapií

Interscalenický blok s použitím neurostimulátoru

20 ml Marcaine 0,5% + 10 ml Mesocain 1%

Tab. 2: Popis nervové blokády

Tab. 1: Osobní anamnéza

Diskuse: Trombóza axilární arterie je vzácnou popisovanou komplikací náhrady ramenního kloubu. Rizikovými faktory jejího vzniku jsou kromě fyzikálních příčin (tlak a. axillaris proti okraji m. pectoralis minor během výměny kloubu) nižší elasticita cévní stěny a aterosklerotické změny u starších pacientů, radioterapie v anamnéze po mastektomii na ipsilaterální straně, či dlouhodobé přetěžování končetiny u vrcholových sportovců (diskaři, gymnasté). Není možné s jistotou tvrdit, že by použití jiné metody analgezie u naší konkrétní pacientky s mnoha rizikovými faktory zabránilo rozvoji trombotické komplikace. Lepší pooperační monitorace vaskulárních změn však mohla pravděpodobně pomoci urychlit diagnostiku a zmírnit devastující postižení dominantní ruky pacientky.

Literatura:

Bents RT. Axillary artery thrombosis after humeral resurfacing arthroplasty. Am J Orthop. 2011 Jul;40(7):E135-137.

Ghanem OM, Sacco J, Heitmiller RF, Gashti SM. Delayed Axillary Artery Occlusion after Reverse Total Shoulder Arthroplasty. Case Rep Orthop. 2016;2016:5463514.



Obr. 1: CTAG, léze stran etiologie obtížně hodnotitelná pro artefakty z TEP

Závěr: Kazuistika poukazuje na důležitost pečlivého klinického vyšetřování pacientů podstupujících výkony v regionální anestezii s důrazem na návrat neurologických funkcí. Jeho opomenutí či zpoždění může vést k nerozpoznání komplikace regionální techniky či maskování další závažné diagnózy.