

Diskrétní příčina smrti u dopravní nehody:  
**DISEKCE VĚNČITÉ TEPNY**

**Hejna, P., Šafr, M., Zátopková, L., Počepcov, I.\***

*Ústav soudního lékařství LF UK a FN Hradec Králové*

*\*Chirurgická klinika FN Hradec Králové*

III. Mezinárodní kongres úrazové chirurgie a soudního lékařství

1.-2.9.2011

Mikulov

## Anamnéza

- muž, 21 let
- spolujezdec na motocyklu tov. zn. Suzuki
- náraz do oplocení domu, stromu – pád do koryta potoka
- rel. malá nárazová rychlost
- bez ochranné přilby a oděvu



## Klinický obraz

- při příjezdu RZP – bez zjevného zevního poranění, somnolentní – intubace
- **TK 85/50, TF 50/min., DF 26/min., sat. O<sub>2</sub> 75%**
- po 5 minutách – náhlá zástava KO – 10 min. trvající KPR s obnovením spontánní SA
- farmakologická podpora norepinephrinem – letecký transport na OUM FN HK
- po příletu opět srdeční zástava – **40 min. trvající KPR s opakovanými defibrilacemi** – exitus letalis (cca po 2 hod. od DN)

\*\*\*\*\*

- UZ hrudníku a břicha: *bez zřejmých známek poranění vnitřních orgánů, bez volné tekutiny v dutinách*
- hrudní drenáž upravo: *plíce rozvinuta, bez hemothoraxu*
- močový katétr: *bez makro-hematurie*
- EKG: **elevace ST**
- UZ srdce: **hypo- až akinéza LSK**

## Klinická diagnóza

- I. a) **Kardiogenní šok.**
- I. b) **Poranění srdce NS, neurčená rána.**
- I. c) **Jiná určená poranění postihující více částí těla.**

## Zevní prohlídka

- oděrky kůže na koleni a přední ploše bérce PDK
- tržnězhmožděná rána nad vnitřním kotníkem pravé nohy s oděrkami kůže v okolí
- oděrky kůže přední plochy kolene a bérce LDK

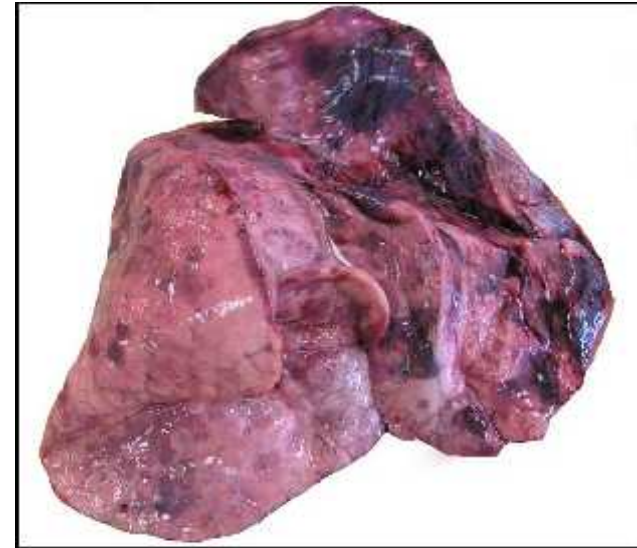
*etylalkohol: 1,00 g/kg*

*toxikologie: negativní*



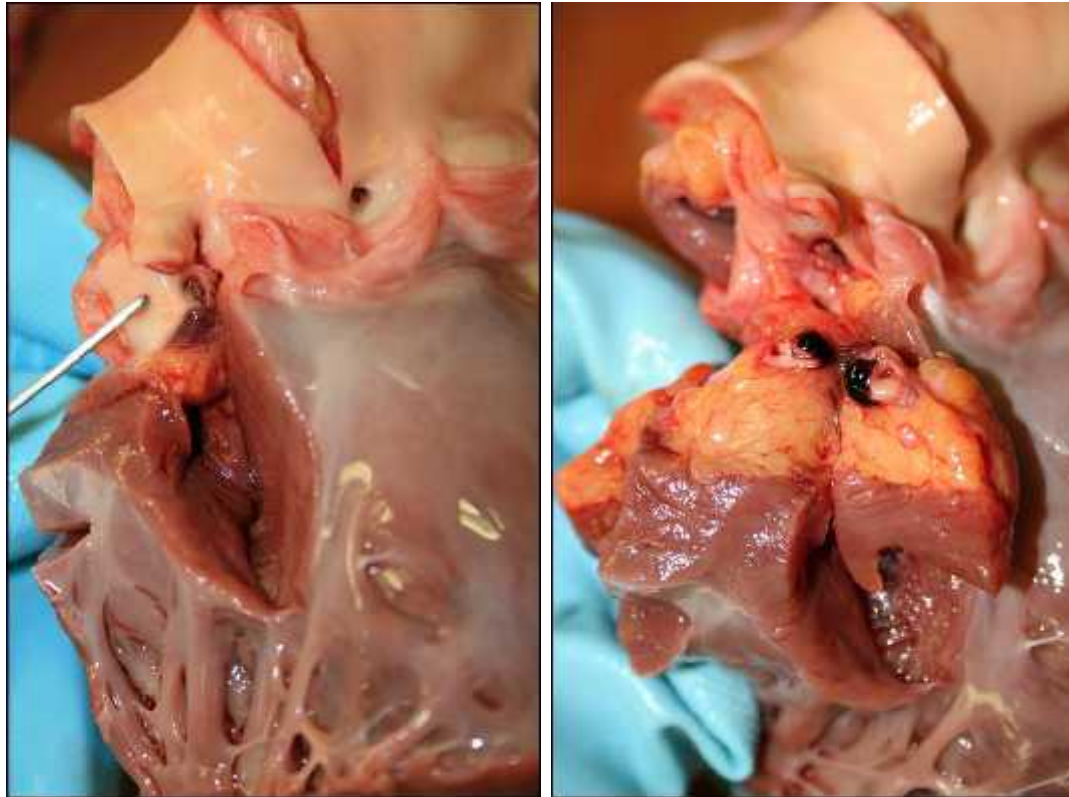
## Pitva

- tenký lem tekuté krve pod tvrdou lební plenou
- otok mozku
- zhmoždění měkkých tkání přední plochy hrudníku
- zlomenina těla hrudní kosti
- zlomeniny 2. a 3. žebra vlevo v MCL s krevními výrony v okolí
- zhmoždění plic
- trhliny pouzdra a tkáně sleziny do hloubky cca 10 mm, s lemem tekuté krve v okolí



## Pitva

- úrazová disekce stěny společného kmene a sestupného raménka ACS v délce cca 4 cm, s úplným uzávěrem průsvitu
- drobná ložiska zhmoždění myokardu podél průběhu sestupného raménka ACS
- krevní výrony pod osrdcem obou srdečních síní



## Makroreakce

- negativní





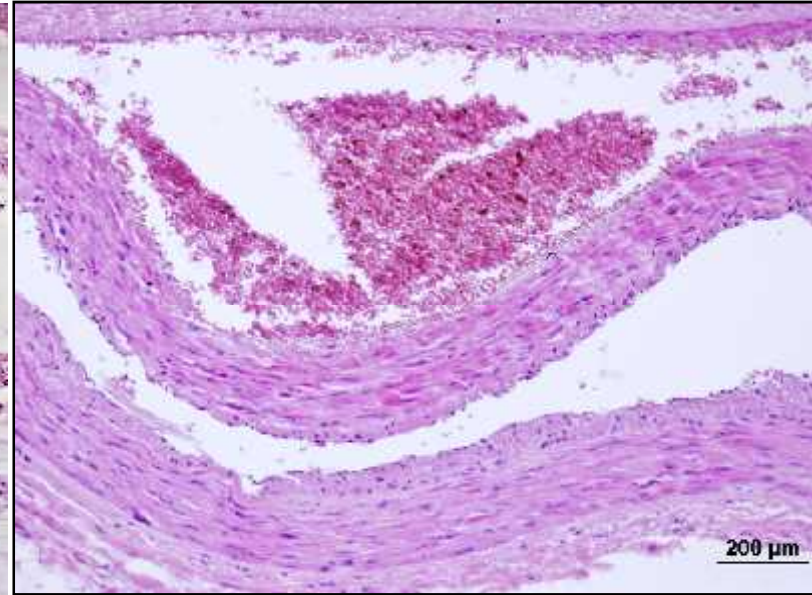
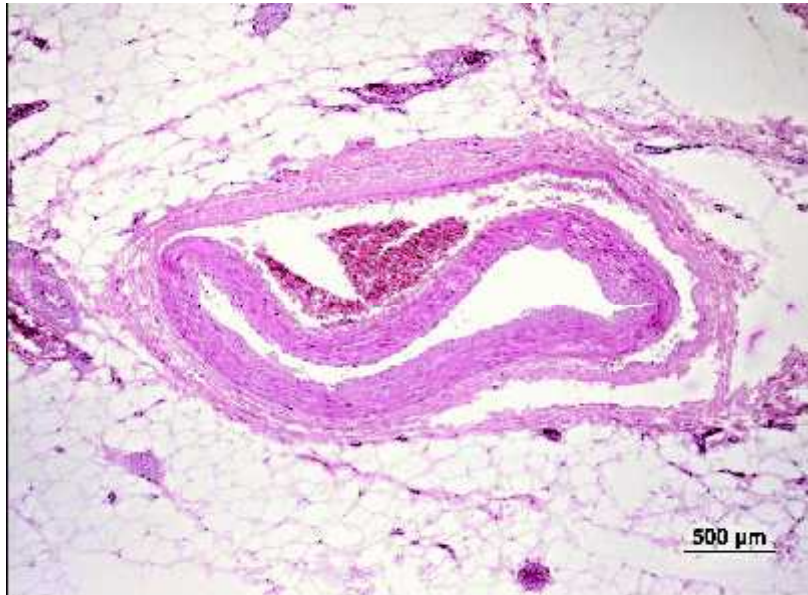
## Věňčité tepny\_makro

- sériové příčné řezy



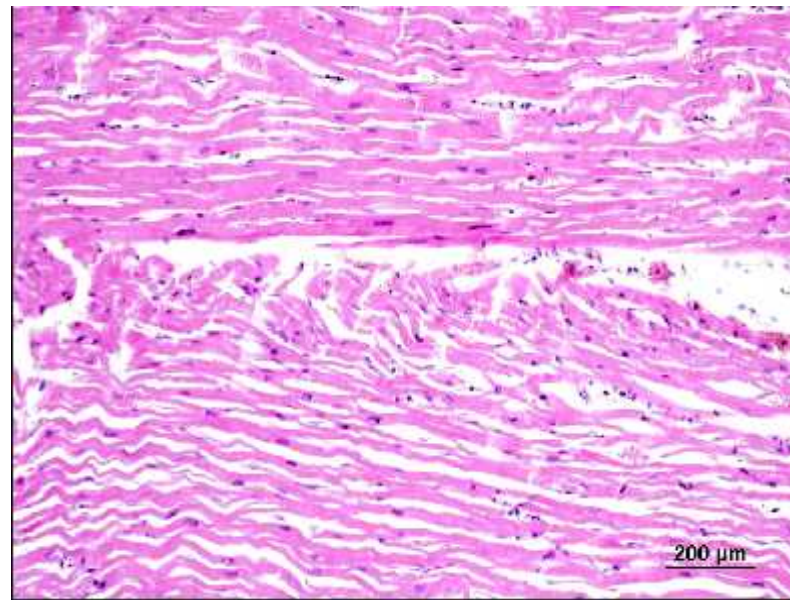
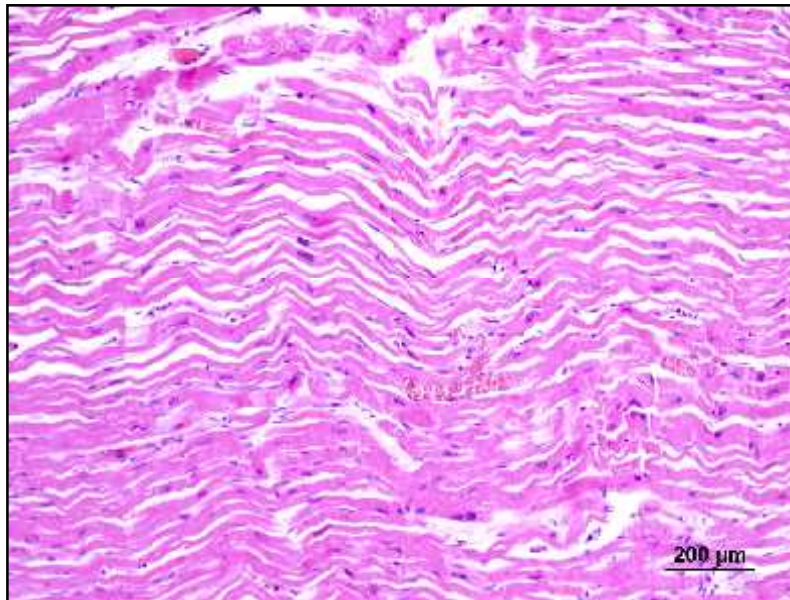
## Věčité tepny\_mikro

- H/E



## Věčité tepny\_mikro

- H/E



## Pitevnická diagnóza

- I. a) **Kardiogenní šok.**
- I. b) **Úrazová disekce levé věnčité tepny.**
- I. c) **Tupý úraz trupu.**

## **Disekce věnčité tepny – etiologie, dif. dg.**

- iatrogenní trauma (katetrizace ...)
  - eosinofilní arteritida (adult)
  - disekce peripartum
  - Kawasakiho arteritida
  - abusus kokainu
  - vrozená onemocnění pojiva
  - idiopatická disekce
  - **TUPÉ PORANĚNÍ HRUDNÍKU**
- *izolovaná disekce věnčité tepny – velmi vzácná*

## Úrazová disekce věnčité tepny

- tupé poranění hrudníku
  - diskrepance mezi „banálním“ úrazovým nálezem a špatným klinickým stavem pacienta (kardiogenní šok)
  - možná souvislost s komocí/kontuzí myokardu, reflexní srdeční zástavou
  - nejčastěji ramus descendens ACS
  - při včasné diagnóze – vzácně smrtící
- !** *není-li na toto poranění myšleno, může dojít ke smrti při absenci jiných závažných poranění*

... děkuji za pozornost ...