



Dilacerační a ztrátová poranění v oblasti horní končetiny

multioborová spolupráce

www.fno.cz



**20 let TRAUMATOLOGICKÉHO CENTRA
23.-24. listopad 2011**

ABSOLUTNÍ INDIKACE REPLANTACE



1. Palec
2. Více prstů
3. Ruka, zápěstí, distální předloktí
4. Dětské amputace
5. Skalp
6. Penis
7. Ucho ??

RELATIVNÍ INDIKACE REPLANTACE



1. Jednotlivý prst
2. Avulzní poranění
3. Předchozí poranění prstu
4. Věk
5. Dolní končetina

KONTRAINDIKACE REPLANTACE



1. Souběžné životu ohrožující onemocnění
2. Systémové onemocnění znemožňující replantaci
3. Extrémní kontaminace
4. Víceetážní onemocnění
5. Ischemie delší než 6(mikro)/24 (makro) h.
6. Sebepoškození, nespolupráce pacienta

Prognostické faktory

- mechanismus úrazu, stav pahýlu i amputátu, (ŠOK – vysoké amputace)
- biologický věk pacienta
- intelekt pacienta
- přidružené choroby (DM, AS aj.)
- kouření
- alkohol
- doba ischemisace

POLYTRAUMA – ZACHOVÁNÍ VITÁLNÍCH FUNKCÍ

a života má přednost před
replantací či revaskularisací

Doba ischemisace

Doba traumatuuvolnění cévní anastomosy

- **prsty a části dlaně** – až 20 hod. řádné chlad. medium
- **vyšší amputace (svalová tkáň)** – do 10 hod.

Historie replantační chirurgie **Ostrava**

Replantace od roku 1997

923 replantačních a revaskularizačních výkonů

(10/2011)

úspěšnost 83%





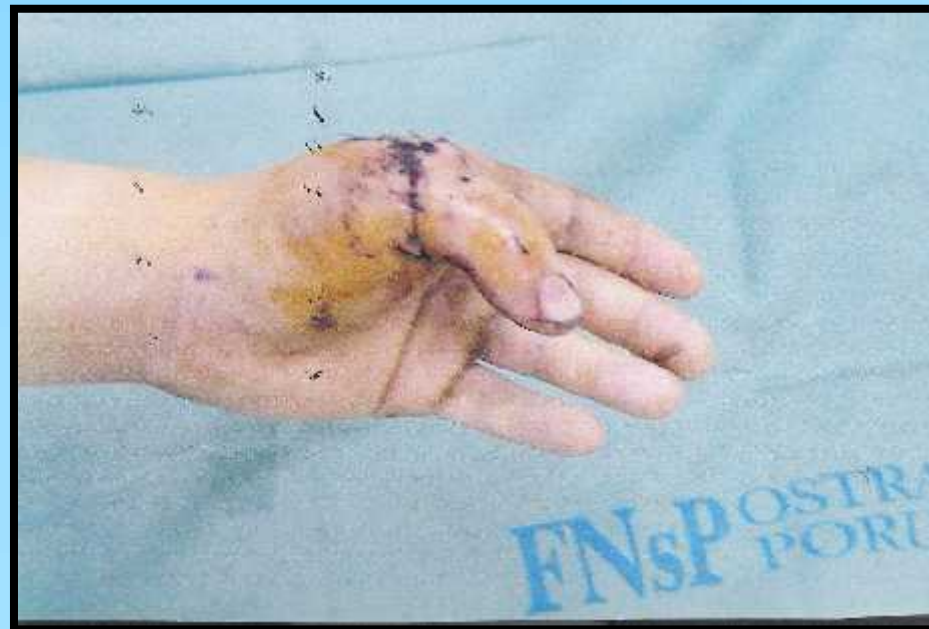
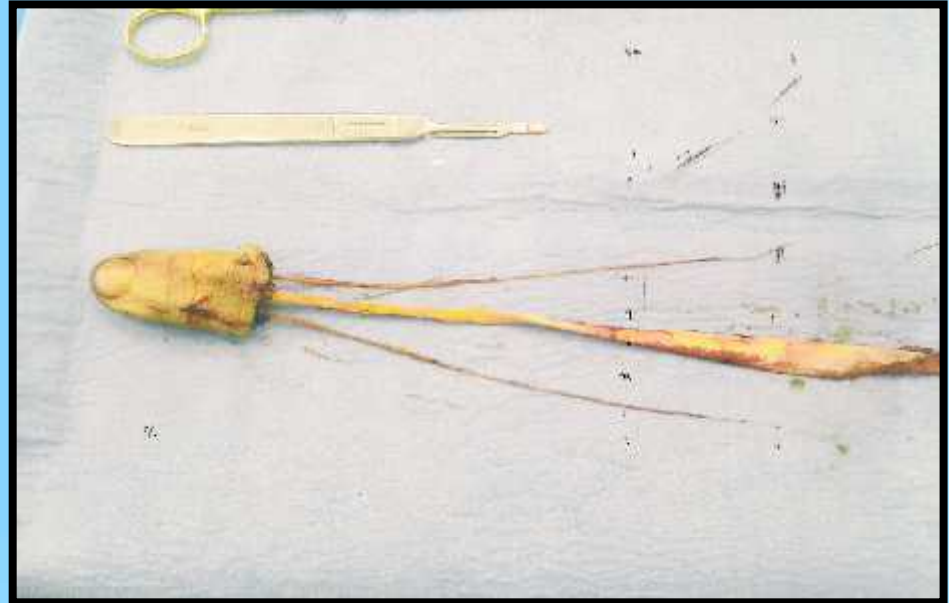


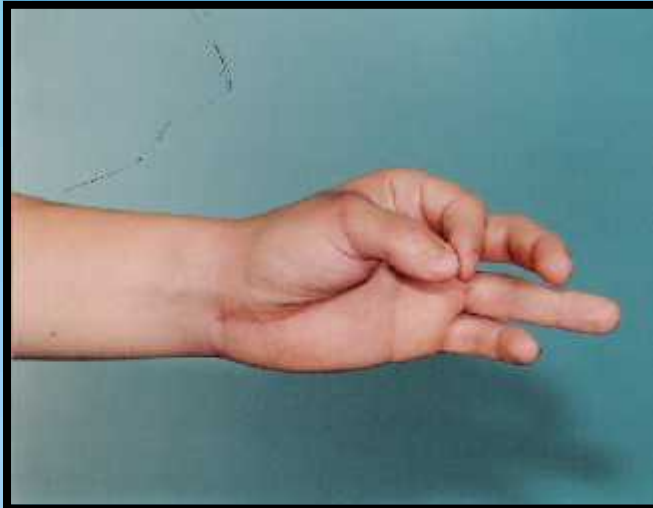




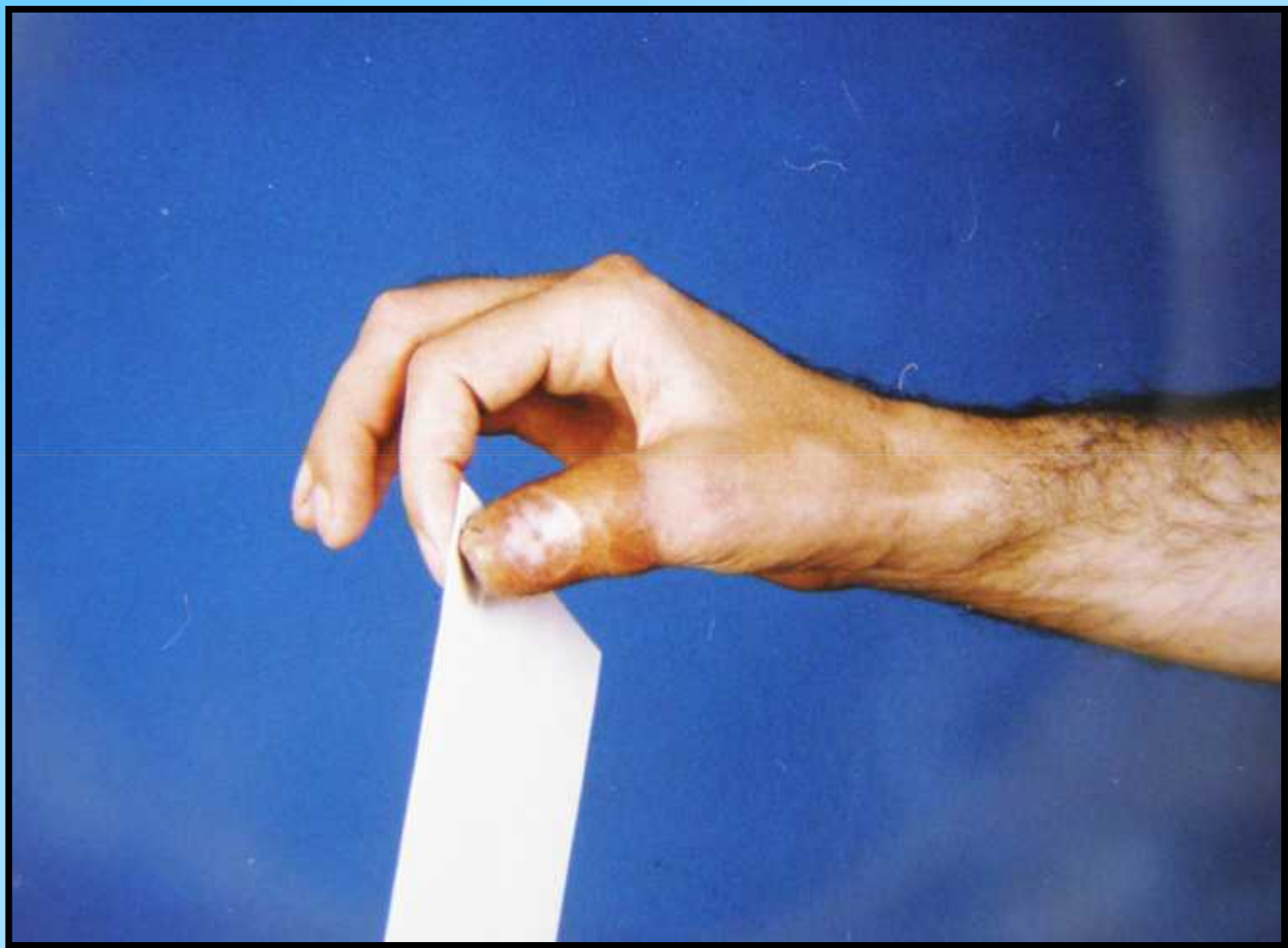


AMPUTACE PALCE









Amputační poranění ruky



Amputace I-IV.
prstů levé ruky

Rok od replantace II.,III.,
revaskularizaci IV. a déze PIP
IV. levé ruky

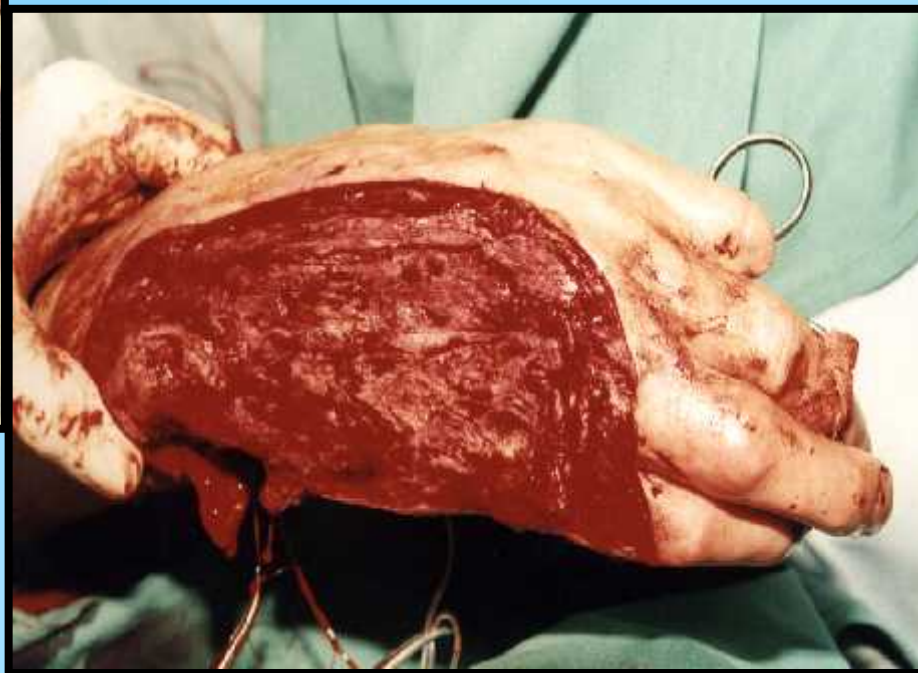


Ztrátové poranění dorsa ruky



Úraz

Po debridementu



Ztrátové poranění dorsa ruky

Odběr volného laloku
- paraskapulární



Rok od rekonstrukce

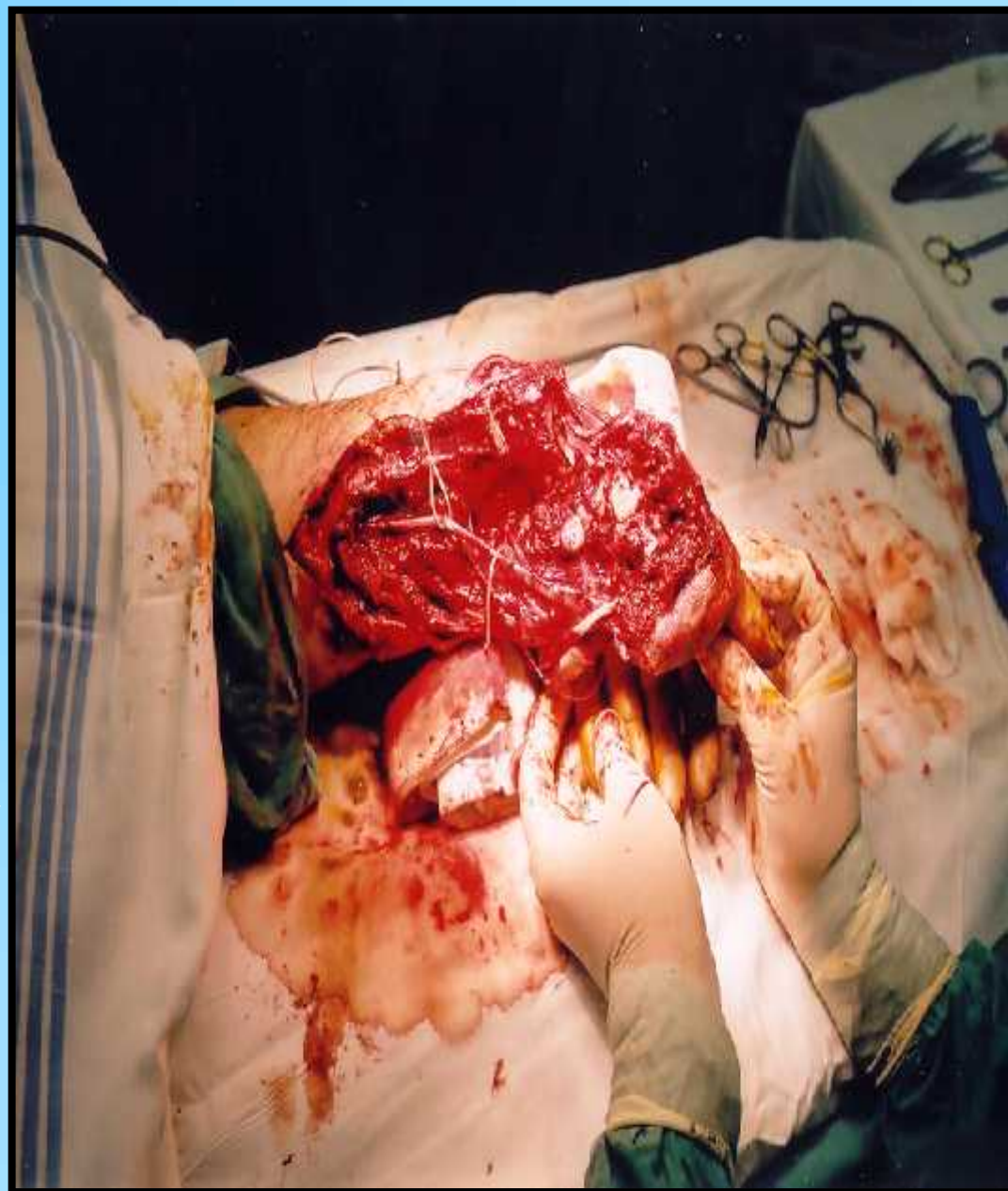


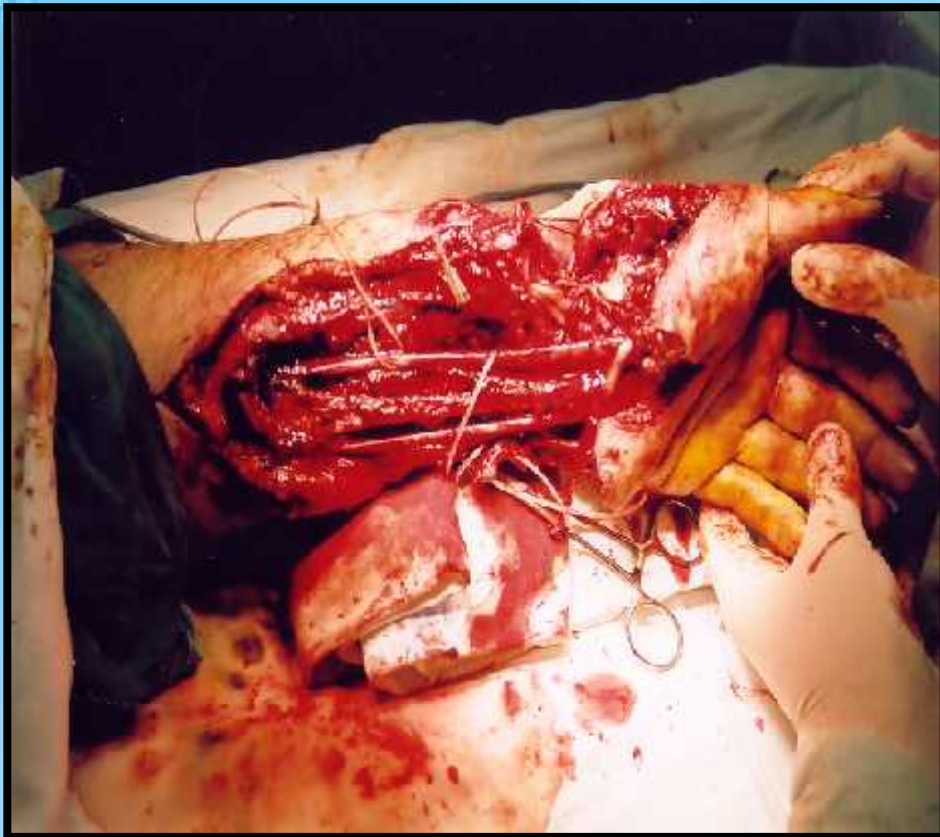
Pacient: J. J. muž nar. 1952

Úraz dne 16.4.2003 pracovní

Mechanismus: padající strom

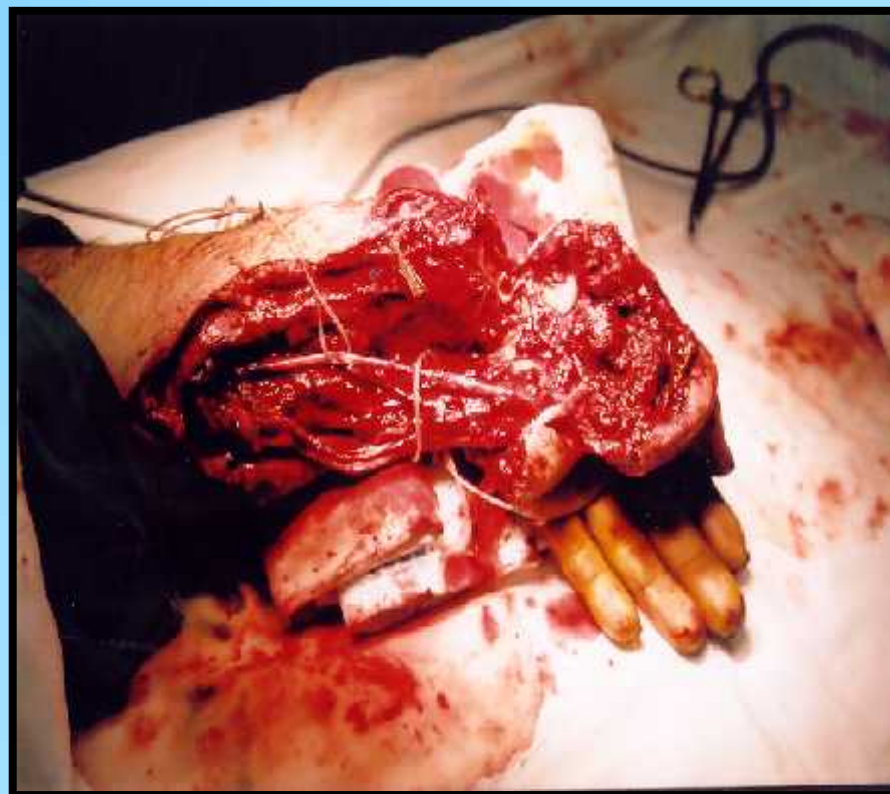
**Dg.: Dilaceratio manus
et p.distalis antebrachii
l.sin.gravis**





Trauma 16.4. 2003

Operace – I





Operace I. Karpektomie, fasciotomie









Kasuistika

Poranění horkými válci – pracovní úraz

Pacient - žena K. M. 46 let

Dilacerační etážové poranění levé horní končetiny

- dilacerace měkkých tkání v oblasti zevní strany ramene a paže
- suptotální amputace v distální části předloktí
- hemoragický šok



žena K. Š.

46 let



Pac. žena K. Š. 46 let

**5. den po primárním chirurgickém
ošetření**





pac. žena K. Š. 46 let

**10 den od primárního ošetření
provedeno krytí defektu
meschovaným dermoepidermálním
štěpem**

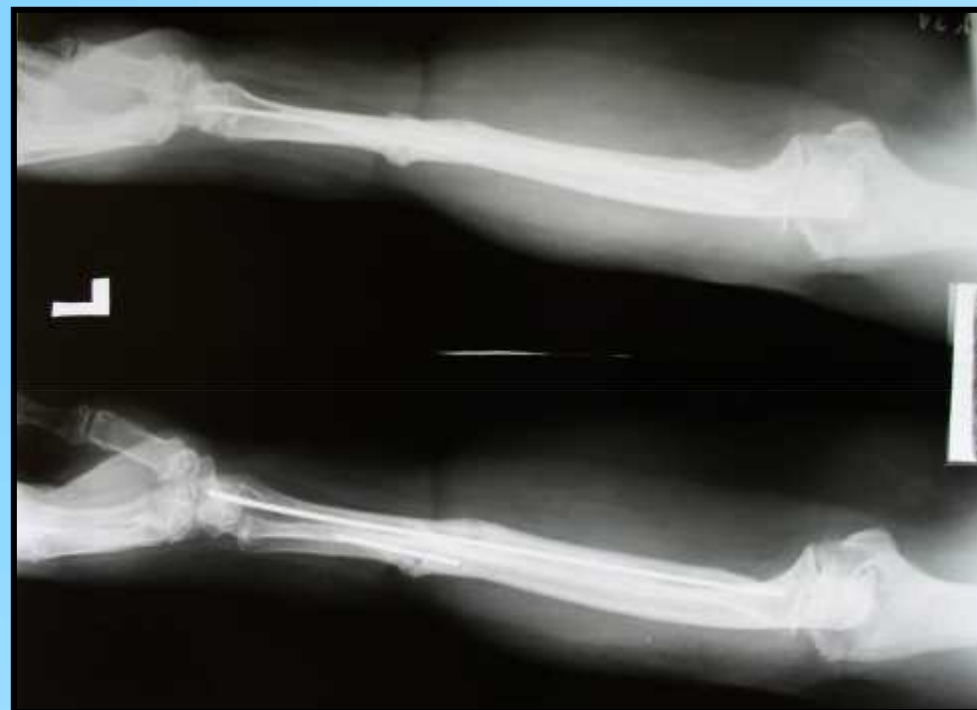
**foto – stav 7 den od
sekundárního krytí defektů HK**





Pac. žena K. Š. 46 let
6 měsíců od traumatu





Pac. žena K. Š. 46 let
4 roky od traumatu



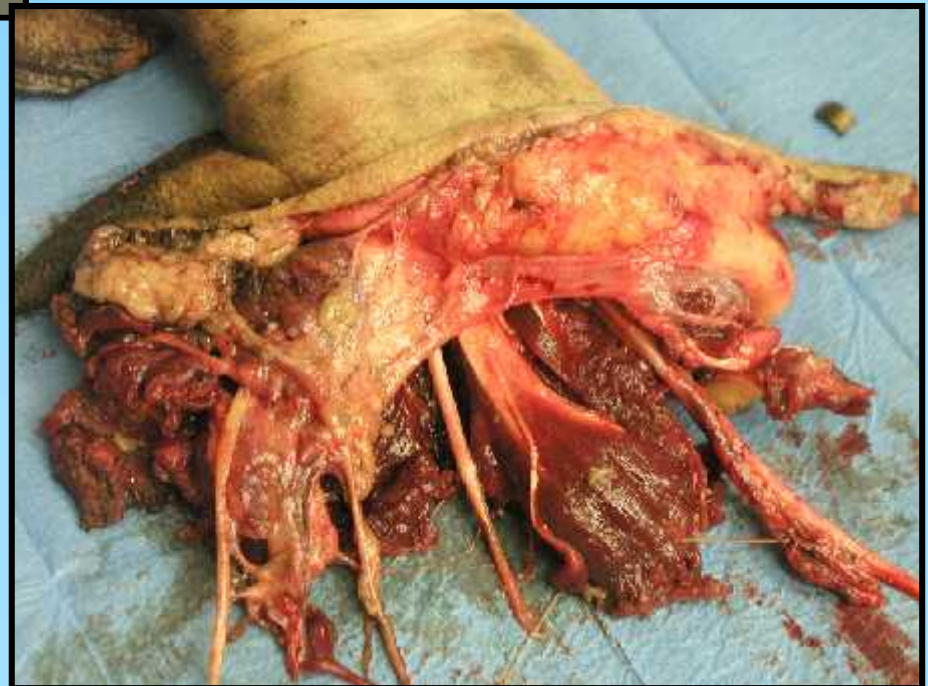






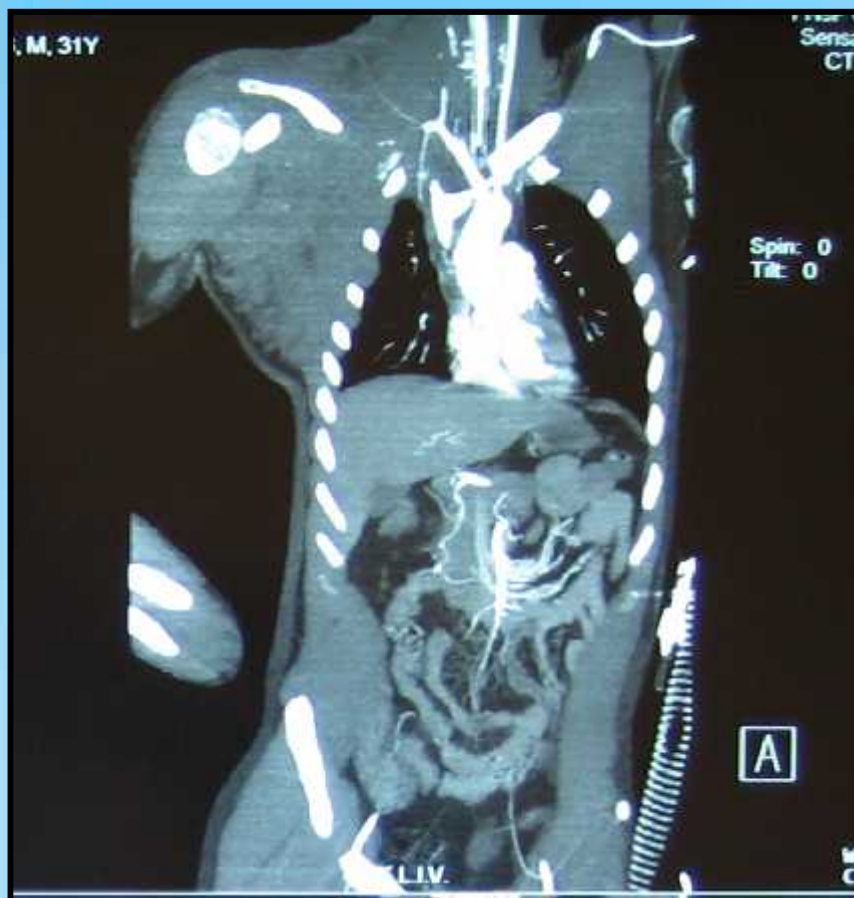
kontraindikace replantace

jen egalisace



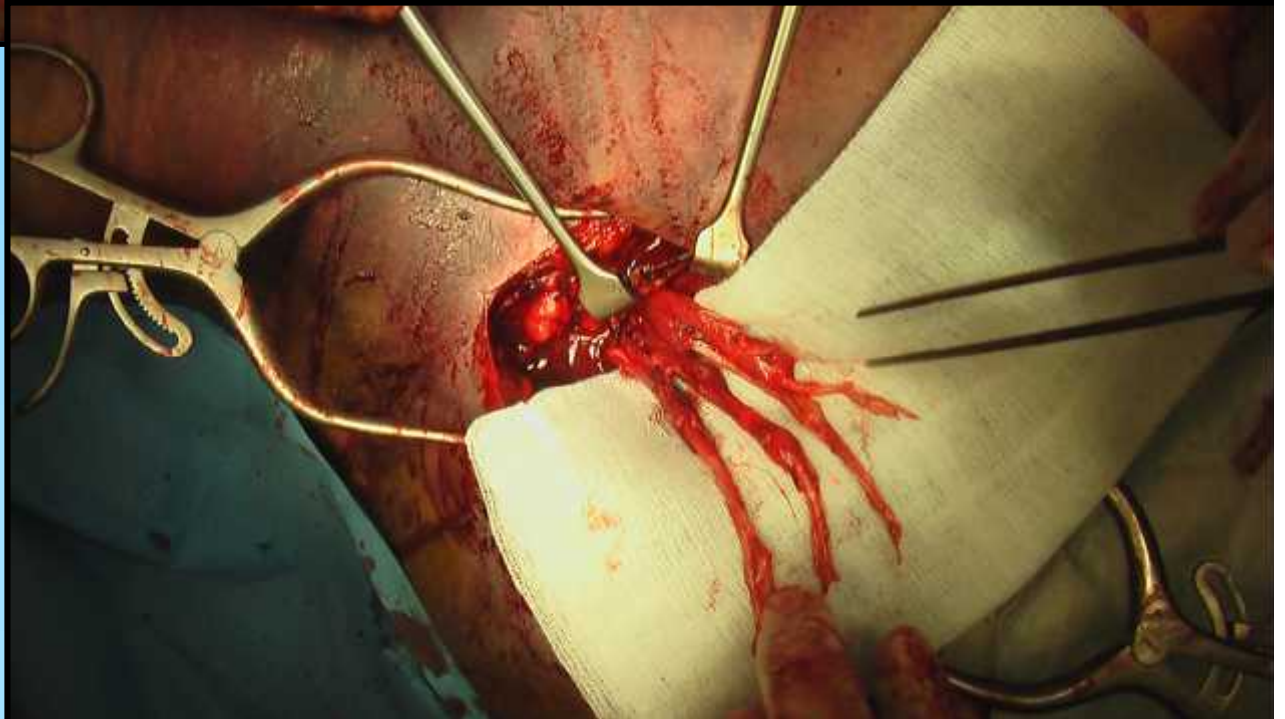
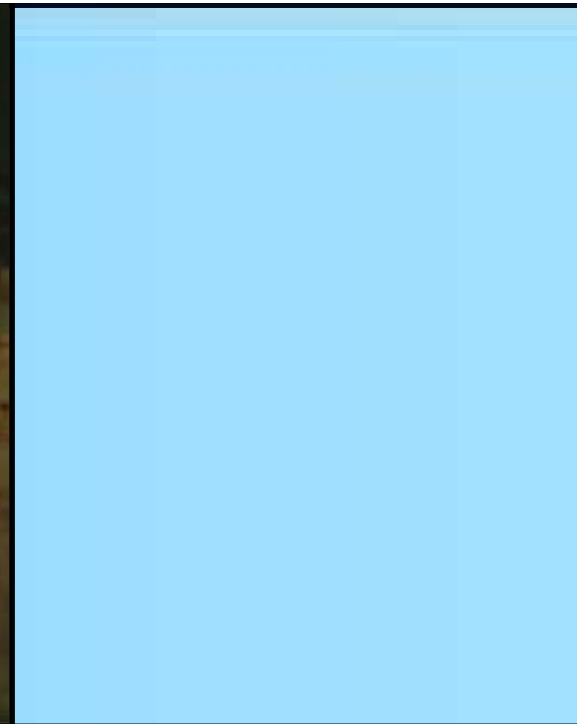
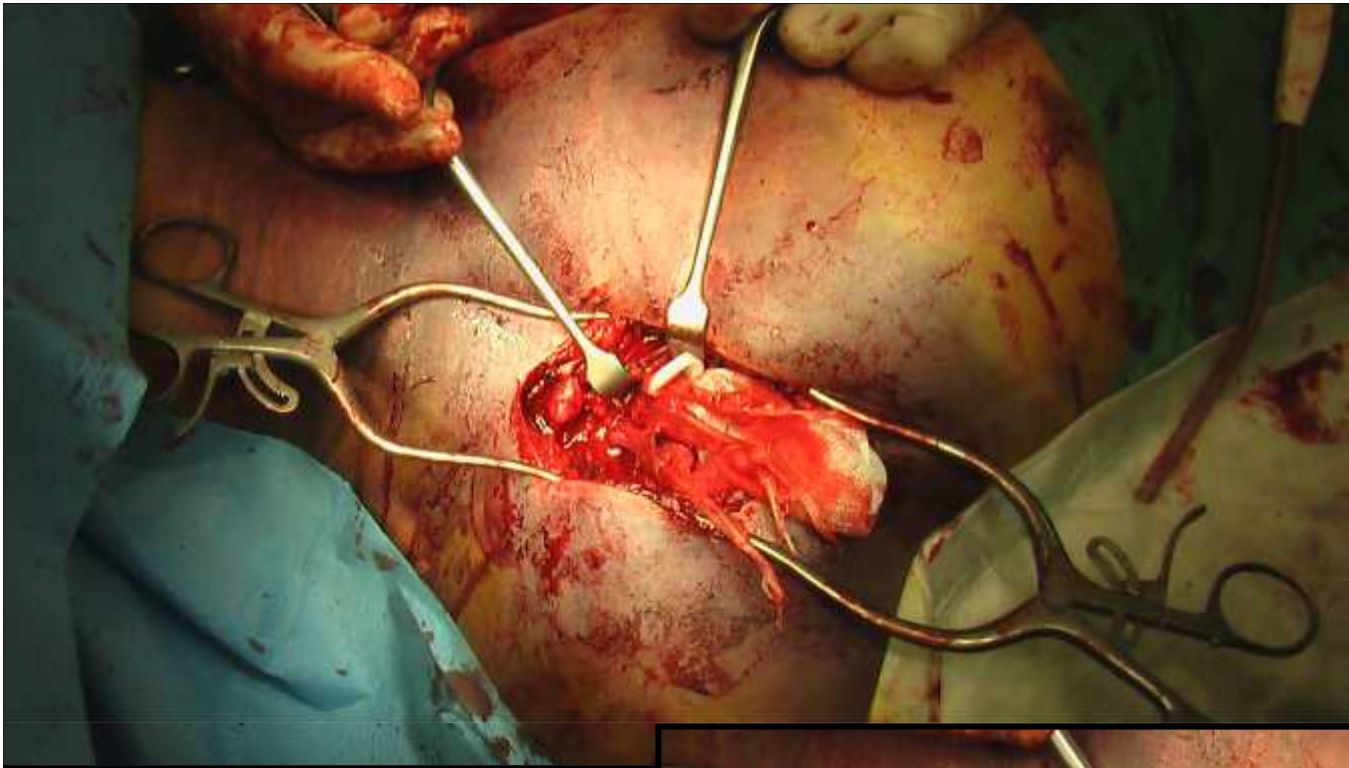
Ischemisace PHK

CT – stop na a. subklavia za odstupem a. vertebralis vpravo



Indikace k akutní revizi





Den následný

Compartment Sy – fasciotomie PHK



8. pooperační den

24.8. 2007 – Krytí defektů PHK míst. posuny + DEŠ
– NMR – avulse kořenů C₅ – Th₁





**stav jizev po 5 měsících od traumatu
plegie pravé horní končetiny**





Ztrátové poranění 26-ti leté pacientky v 6 měsíci těhotenství



Ztrátové poranění 26-ti leté pacientky v 6 měsíci těhotenství

14 dní od volného
lalokového přenosu



2 měsíce od
rekonstrukce

Ztrátové poranění ruky u 26-ti leté pacientky v 6 měsíci těhotenství



Závěrem

multioborová spolupráce vede k dosažení optimálního funkčního a estetického výsledku u závažných dilaceračních a ztrátových poranění v oblasti horní končetiny.

Děkujeme Traumatologickému centru FN za dosavadní spolupráci



Děkujeme za pozornost