



Úloha torakoskopie u penetrujících poranění hrudníku

Hanke I., Horváth T., Ivičič J.,



Chirurgická klinika a TC
FN Brno a LF MU Brno

TC FN Brno

- V roce 2013 bylo v TC FN Brno ošetřeno 9 pacientů se závažným hrudním poraněním
- Z celkového počtu nemocných ošetřených v rámci TC jde o malý segment nemocných
- Poranění hrudníku představuje vždy závažný stav potenciálně ohrožující život postiženého
- Standardní cesta ošetření těchto poranění je cestou torakotomie

TC FN Brno

- U stabilních nemocných je možné na místo torakotomie zvolit torakoskopický přístup
- Zvláště výhodný je u postižených s penetrujícím poraněním
- Snižuje morbiditu a zkracuje délku hospitalizace

TC FN Brno

- Torakoskopie
- ošetření plicních a bráničních lacerací
- kontrolovanou extrakci cizích těles
- evakuaci hematomu
- dosažení hemostázy

TC FN Brno

- V roce 2013 byli ošetřeni dva nemocní s penetrujícím poraněním hrudníku

Torakoskopie

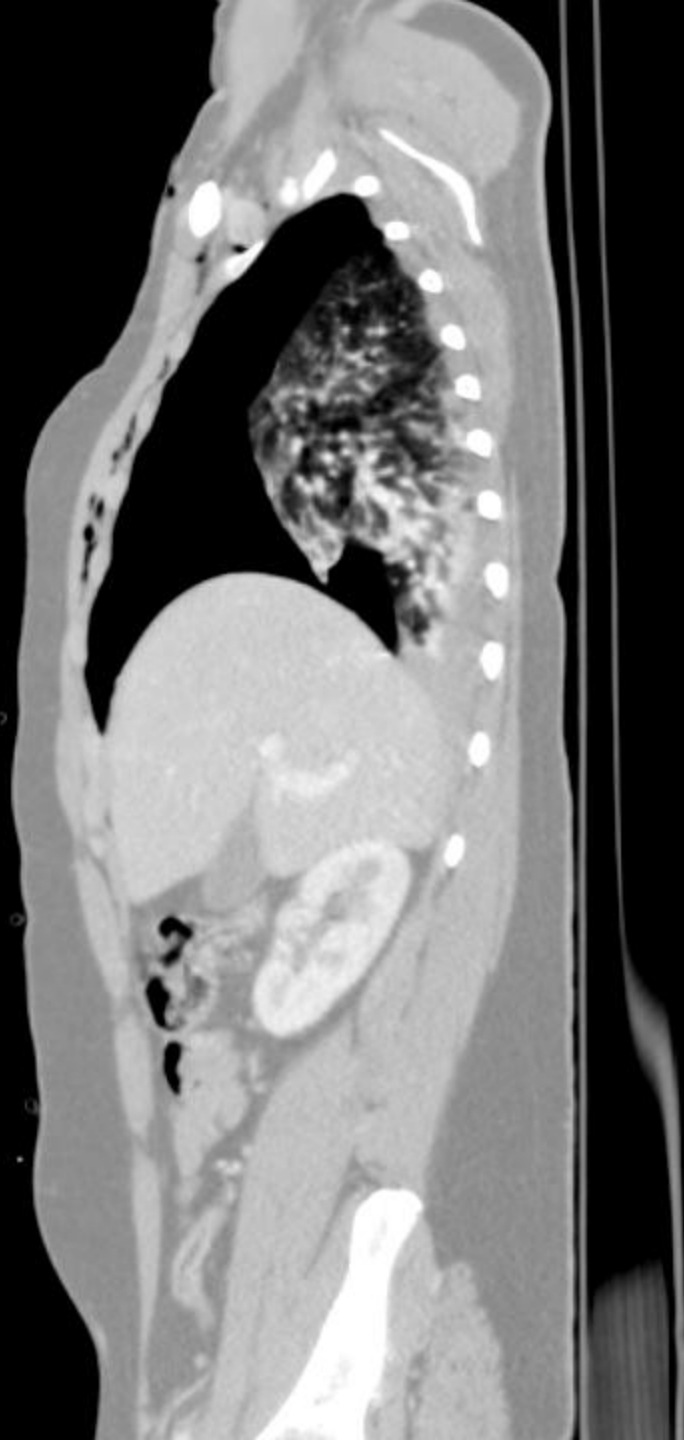
- na dvou kasuistikách bychom chtěli ilustrovat vlastní zkušenost s torakoskopickým ošetřením penetrujícího poranění hrudníku

Kasuistika - 1

- 19-ti letý nemocný přivezen na oddělení urgentního příjmu
- pobodán nožem známou osobou, délku nože odhaduje na 15cm
- poraněn na hlavě, zádech, hrudníku
- na CT otevřený PNO vpravo s kolapsem pravé plíce







Kasuistika - 1

- pacient oběhově stabilní
- spontánně ventilující
- saturace 94 %

Kasuistika – 1

operace

- v CA intubace - bronchiální blokátor
- plíce růžová bez jednoznačného poranění
- pod místem, kde z řezu pod pravým klíčkem je penetrující bodná rána v délce 5 cm na kůži, mezi žebry 2 cm, není poraněna plíce
- z hrudníku odsáto 200 ml krve, další krev nepřitéká

Kasuistika – 1

operace

- plíce ventiluje, nikde není zřetelný únik vzduchu
- hrudní drenáž, reparace defektu mezi žebry suturou
- redon pod svaly, sutura prsního svalu
- dolní rána nepenetruje do hrudní dutiny, defektem protažen do hrudníku drén

Kasuistika – 1

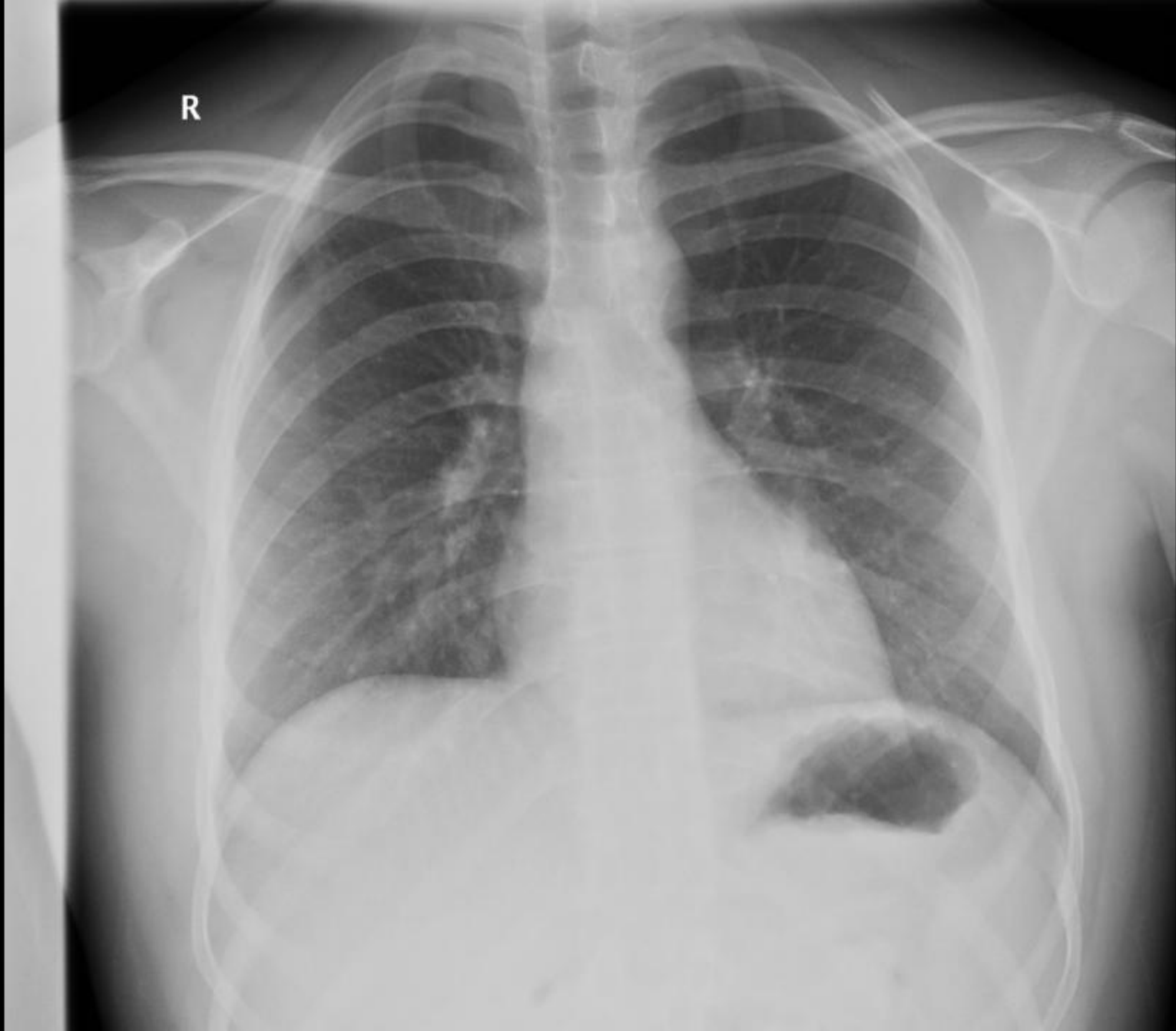
operace

- revize dalších sedmi bodných ran
 - nad lopatkou
 - dvou ran na pravém rameni
 - na dolním rtu
 - na nose
 - dvou na levé ruce
- všechny rány pouze do podkoží bez porušení hlubších struktur



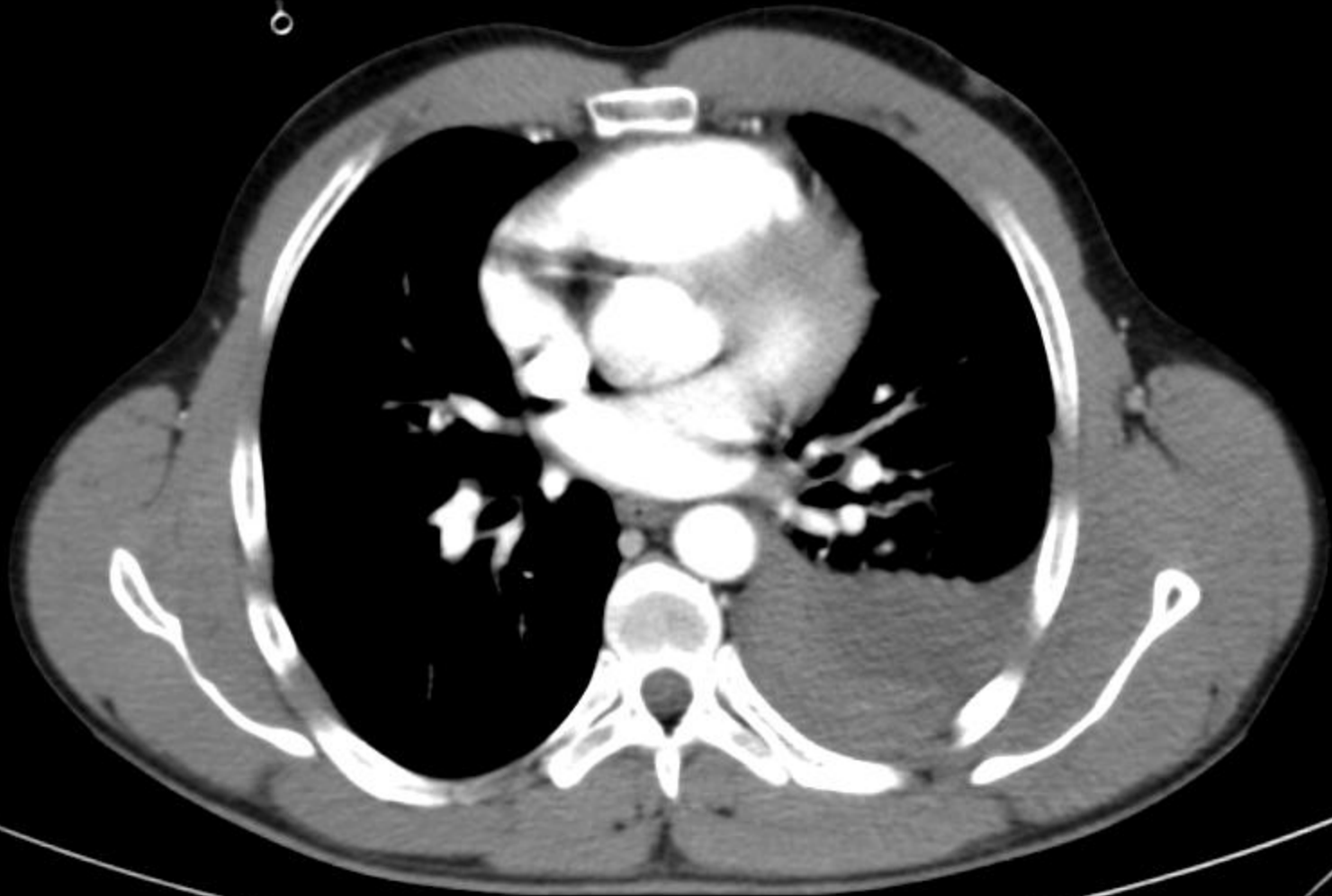


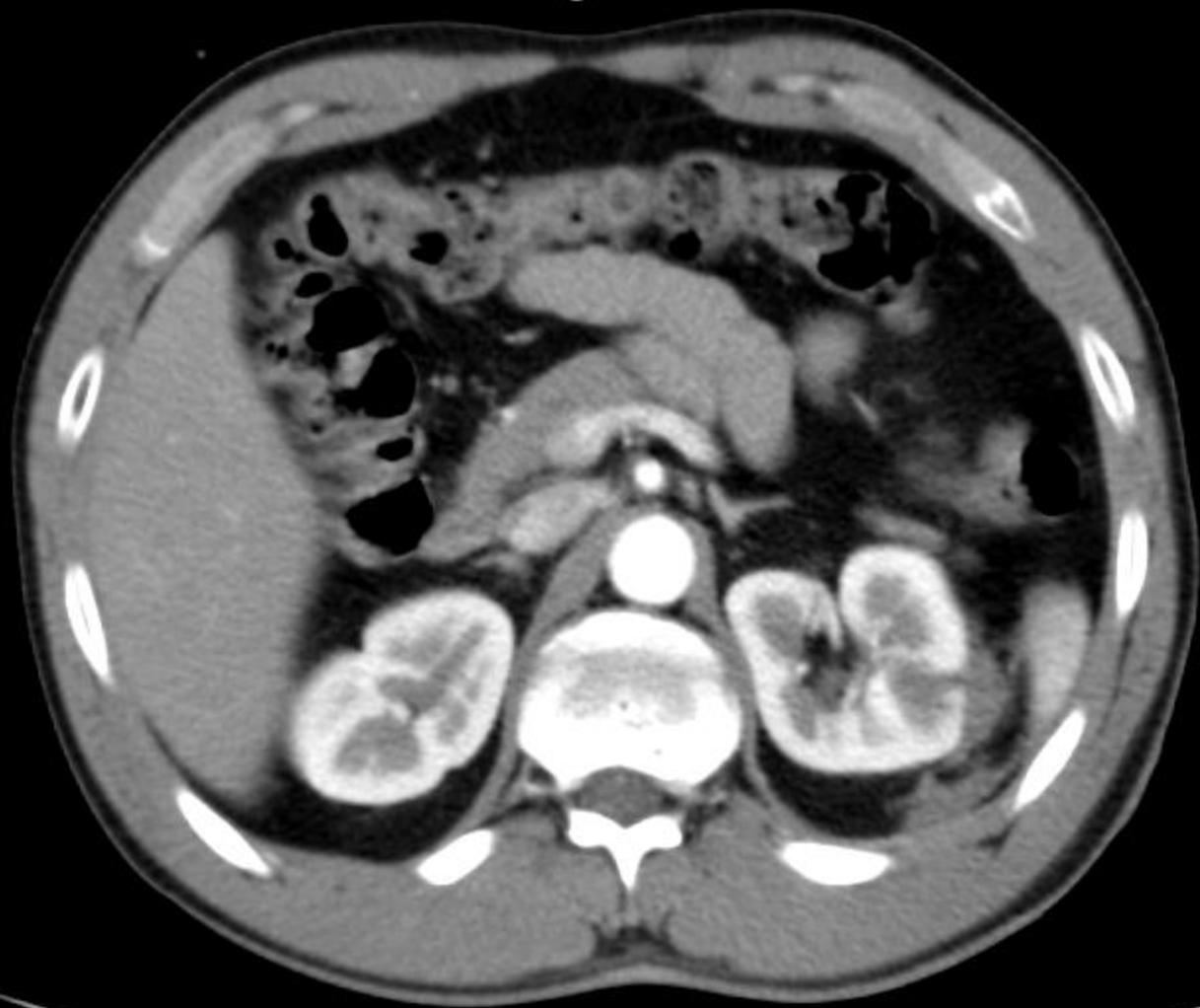
R



Kasuistika – 2

- 31-ti letý nemocný přivezen na oddělení urgentního příjmu
- při chůzi v Brně na chodníku, náhlé bodnutí ze zadu vlevo do lumbální krajiny, krevní ztráta na místě, max 200 ml krve
- na přechodu levého hypogastria a lumbální krajiny krátká bodná ranka cca 2 cm,
- na CT hemotorax vlevo a lacerace horního a středního pólu levé ledviny









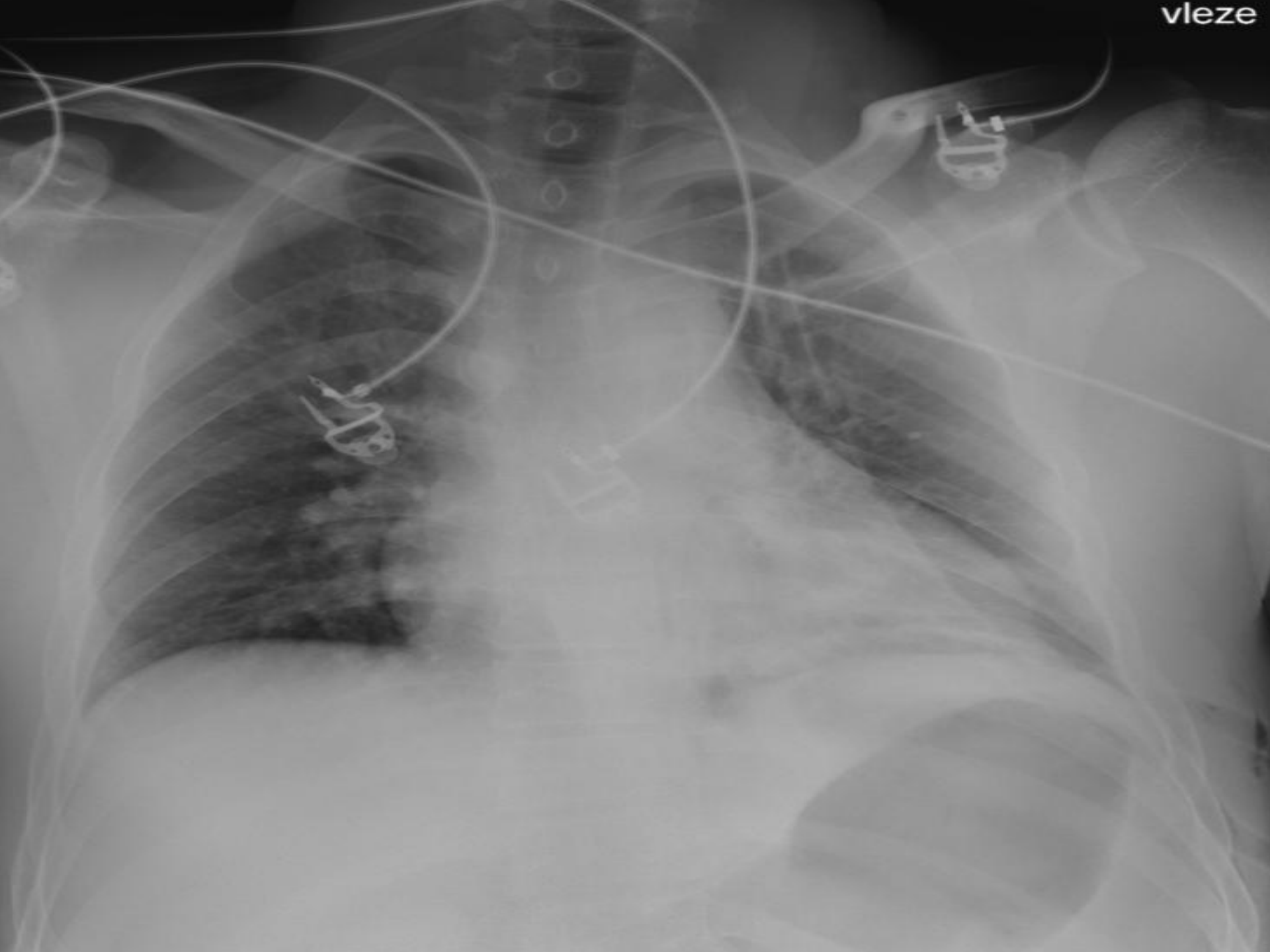
Kasuistika - 2

- pacient oběhově stabilní
- spontánně ventilující
- saturace 96 %

Kasuistika – 2

operace

- torakoskopická revize levého hrudníku, evakuace hemotoraxu – 800 ml
- další krev nepřitéká, plíce bez úniku vzduchu, bez poranění - drenáž
- revize levé ledviny z laparotomie
- sutura 2,5 cm defektu v oblasti horního pólu, další krvácení není, drenáž



Závěr

- torakoskopická revize umožní adekvátní přehlednutí celé hrudní dutiny
- identifikaci případného zdroje krvácení cílené odsátí nashromážděné a i již sražené krve
- v souladu s výsledky provedeného úrazového spirálního CT hrudníku umožní zhodnotit rozsah a závažnost poranění plic a ostatních orgánů dutiny hrudní a zvolit optimální způsob léčby
- hojení defektů po portech je spojeno se zanedbatelnou morbiditou a významně zkracuje u nemocných bez dalších průvodních poranění dobu pobytu zraněného v nemocnici

