

Vnitřní dekubity - komplikace u spinálních pacientů



Lia Vašíčková

**Spinální jednotka KÚCH
LF MU a TC FN Brno**

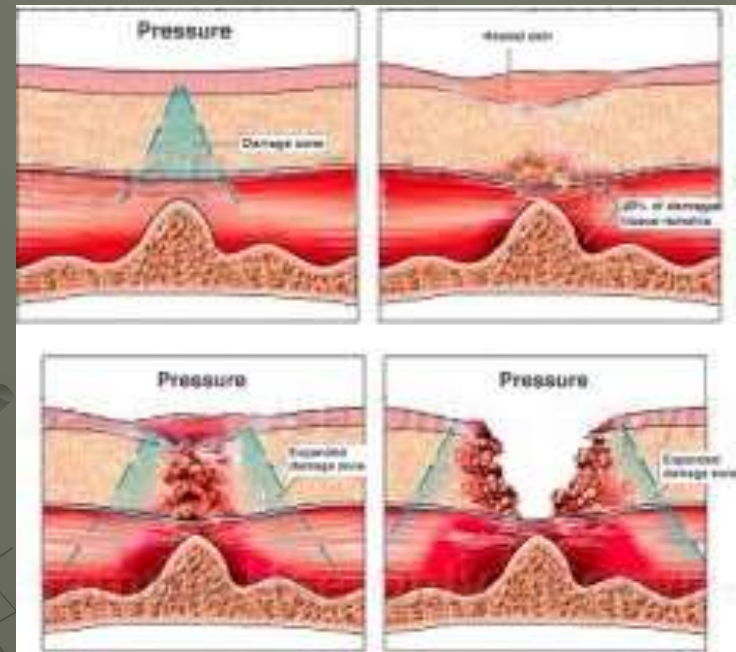
- 1) Klinika úrazové chirurgie,
přednosta doc. dr. M. Mašek, CSc.**
- 2) Rehabilitační oddělení,
prim. MUDr. J. Roubalová**



Mikulov 4.9.2015

Obecně

- ◆ deep tissue injury – hluboké tkáňové poranění
- ◆ není porušen kryt kůže
- ◆ tlak, třecí a střížné síly → změna napětí tkáně → změna mikrokapilár → ischemie → nekrosa
- ◆ následná reperfuse do ischem.kapilár → vážné tkáňové poranění



Bart Van der Heyden, Pressure ulcer research insights,
Dublin, European Seating Symposium 8.11.2013

Obecně II.

- ◆ porucha intersticiálního proudu a lymfatické drenáže → tlak → porucha metabol.rovnováhy → porucha buněk → nekrosa
- ◆ nepřerušená deformace buněk - 2 hod. komprese → ischemie – příčina irreversibilního poškození svalu

A.Steklenburg et al., DTI:how deep is our understanding?

Arch Phys Med Rehabil 2008, 89(7), 1410-1413

Obecně III.

- ◆ Dif.dg.
 - ~ pohmožděnina tkáně (zhojení do 2 týdnů)
 - ~ hematom (spojen s traumatem)
 - ~ Fournierova gangrena (intenzivní bolest, může začít jako celulitida)
 - ~ vaskulární kalcifikace a nekrosa tkáně (u pacientů s chron.renal.onem., ne u kostních prominencí)

Kasuistika

- ◆ ♂ H.J., * 1949
- ◆ motohavárie 1971, [compres.fr.Th8,9](#)
střižná Th10 – AIS A, NLI Th10
- ◆ neurogenní moč.m. - selfkatetrizace
- ◆ DM II. typu - dieta a PAD
- ◆ dekubity neměl
- ◆ spasticita přítomna, nerušila

- ◆ dlouhodobá atrofie gluteálních skupin
- ◆ MIV Quickie Easy 300 - 2005/4,
sedací polštář Roho - 2013/6
- ◆ pracující, ve vozíku denně 12-14 hod.

6.9.2013

- ◆ KO sezení na ParaCENTRU Fenix
- ◆ nemožnost sedět
- ◆ silná spasticita LDK trvale
- ◆ limitace v ADL, v noci budí
- ◆ pocení LDK
- ◆ změna vzniklá po 42 letech SCI

Anamnesticky

- ◆ 2012/12, 2013/1 iritace žlučníku
- ◆ sono – lithiasa, plánována LCHCE
- ◆ 2013/3 pancreatitis acuta (hosp.do konce dubna 2013)
- ◆ 29.5.2013 LCHCE
- ◆ ↓ 23 kg hmotnosti
- ◆ 2.6. otok LDK (zarudnutí, teplejší místo v sakru vlevo, T 38,5°C, zimnice. Zarudnutí po zadní straně stehna + tuhý pruh)

Anamnesticky II.

- ◆ KO na chirurg.pracovišti – zánět žil, **CRP 217 mg/l**, sono ani jiné vyšetření nebylo provedeno
- ◆ PL vzal na vědomí
- ◆ sám pacient přes známé koncem června 2013 kontr. CRP 67 mg/l

Klinicky 6.9.2013

- ◆ zarudnutí nad horním pólem levého SI
5cm průměr, mírně hřeje
- ◆ palp.pruhovitá resistence ve střední
gluteální oblasti 6cm dlouhá, tuhá,
elastická
- ◆ resistence v oblasti levého TI – při palpaci
krepitace, těžká spasticita, okamžitá
piloerekce, pocení - „ roní kůže ”
- ◆ povrchní defekt pod dx. TI průměr 1,5cm

Hospitalisace

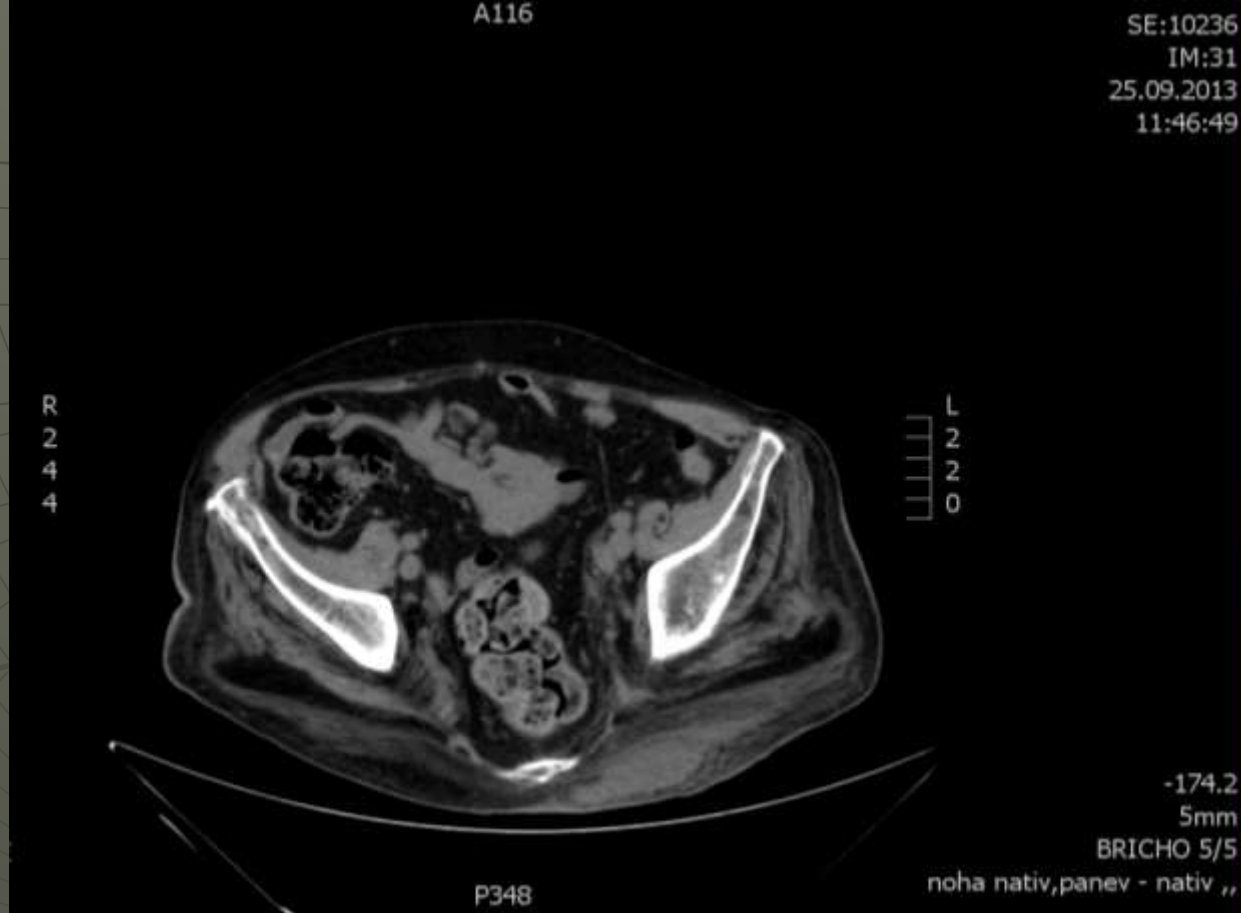
- ◆ 23.9.13 příjem na SJ KÚCH FN Brno
- ◆ CRP 24,9 mg/l
- ◆ Albumin 33,7g/l, prealbumin 0,12g/l
- ◆ sono : rozsáhlý infiltrát parasakrálně vlevo, paracoccygeálně, v gluteální krajině a na dorsální straně prox. $\frac{1}{3}$ levého stehna



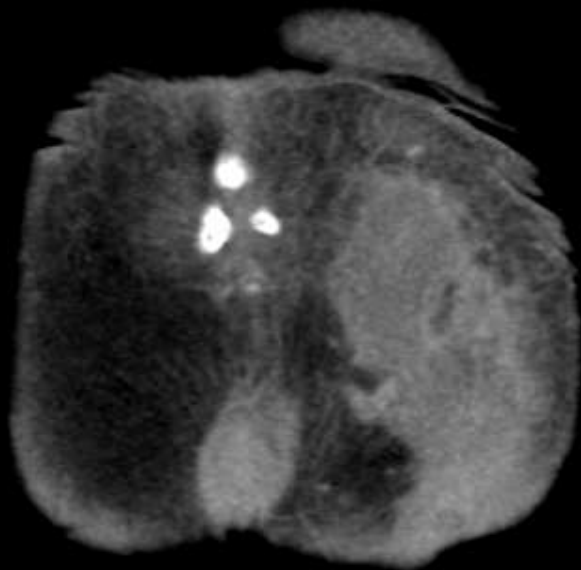


- ◆ Neostrá kontura a smazaná struktura dol. raménka stydké a sedací kosti vlevo-susp. osteolýza.Pruhovité kalcifikace v měkkých tkáních dorzálně při velkém trochanteru femoru vlevo,patrné na axiální projekci.

24.9.2013, archiv FN Brno



- ◆ Abscesové formace vlevo od úrovně kostrče směrem k sedacímu hrbolu a kaudálně pod jeho úroveň na sebe navazující, flegmonozní složka především v gluteální krajině.
- ◆ Abscesová formace v návaznosti na sedací hrbol i vpravo, směrem do podkoží.



CT 25.9.2015, archiv FN Brno

Chirurgické řešení

- ◆ 25.9.2013- punktát, Staphylo aureus - Dalacin
- ◆ 26.9.2013 – incise, proplach + obložky Betadine
- ◆ 27.9.2013 toileta, okraj.rozšíření incise, výplach H_2O_2 , obložky Octanisept
- ◆ 2.10.2013 revize, posun místního laloku

30.9.2013



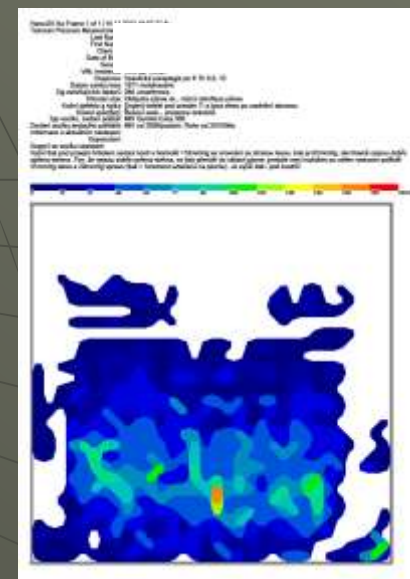
Hojení

- ◆ první otevření - okamžité zklidnění
(spasticita normalizována, není piloerekce, ztráta bolestivosti)
- ◆ normalizace výživových parametrů
- ◆ striktní polohovací režim
- ◆ režim lůžko, vozík 0
- ◆ rhb respirace, kondice

Hojení II.

- ◆ zhojeno p.p.i.
- ◆ dimise 16.10.2013

14.12.2013



Leden 2014

- ◆ 6.1. zarudnutí + zduření v místě plastiky
večer provalení serosní sekrece
- ◆ 7.1. příjem SJ KÚCH FN Brno
 - CRP 49,6 mg/l,
 - CB 79,8 g/l,
 - albumin 37,4g/l
 - Strepto agalactiae,
anaeroby 0, Augmentin
1,2g i.v. á 8hod.





SE:6722
IM:1
07.01.2014
12:56:42

Pelvis
panev,,,

7.2.2014, archiv FN Brno

- ◆ Susp. incip. osteolýza sedací kosti vlevo, bez známek přerušení kontinuity kosti či rozsáhlejšího defektu skeletu t.č.

Řešení

- ◆ kapsa 15 x 15 cm
- ◆ 10.1.2014 revize, necrectomie, uzávěr defektu lalokem



14.1.2014

21.1.2014



Diskuse

- ◆ Vznik při ležení na zádech při LCHCE ?
- ◆ Proč při obtížích nevyšetřen ?
- ◆ Jak často myslíme na vnitřní dekubity ?
- ◆ diabetes mellitus
- ◆ výživa- ac.pankreatitis,cholecystolithiasis
- ◆ vegetativní reakce u plegika
- ◆ viscerovvertebrální vztahy u plegiků
- ◆ změna vzniklá po 42 letech SCI

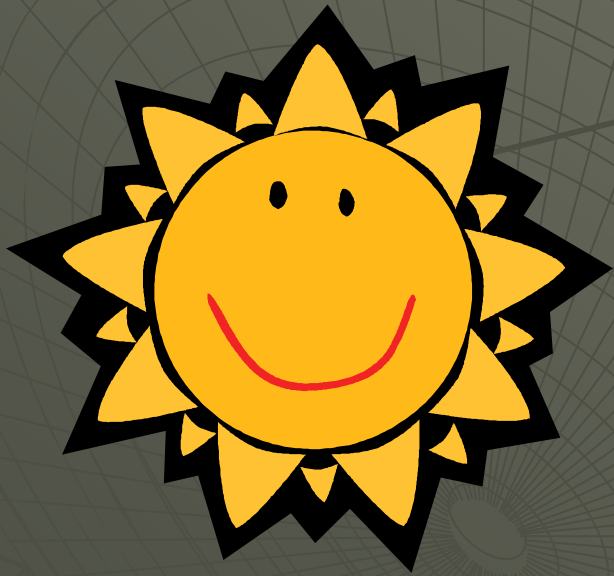
Závěr

- ◆ nebagatelizovat obtíže pacienta
- ◆ důkladné vyšetření
- ◆ specializované pracoviště
(spinální celoživotní péče – mateřská spinální jednotka)
- ◆ komplexní přístup

PREVENCE !



Děkuji za pozornost



◆ liavasickova@tiscali.cz