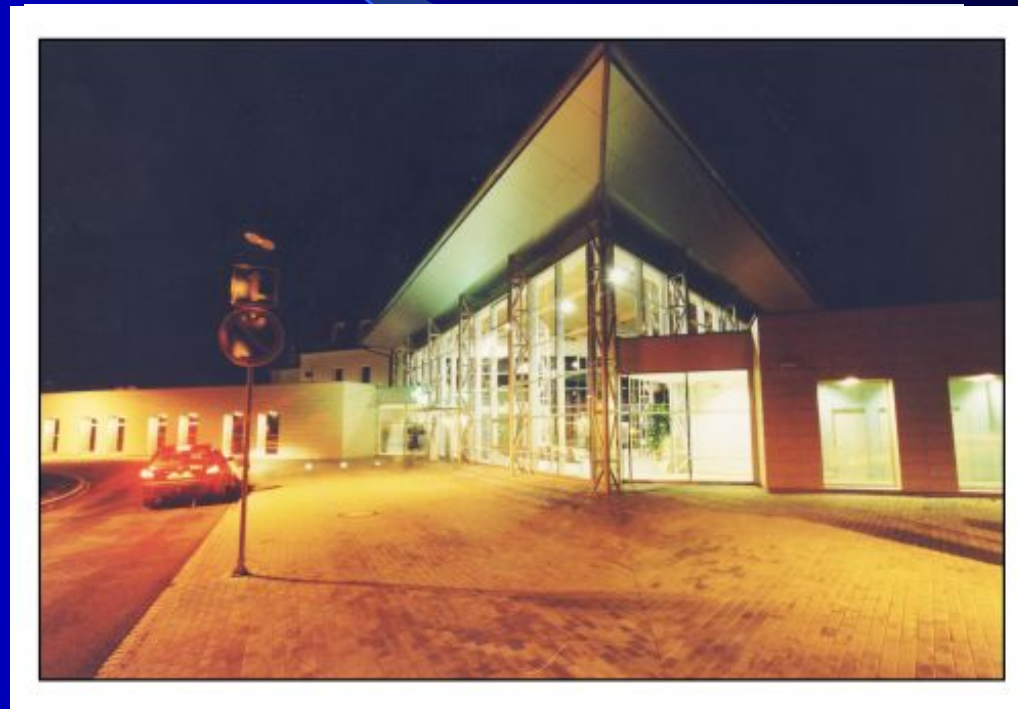


# Úmrtí při poranění sleziny – věčný forenzní problém

František Vorel<sup>1</sup>, Pavel Kopačka<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Soudnělékařské oddělení, <sup>2</sup>Oddělení úrazové a plastické chirurgie  
Nemocnice České Budějovice, a. s.



# Kazuistika

muž 63 let přivezen k ošetření po pádu asi ze 2 metrů na levý bok

subj.: výrazné bolesti levé poloviny hrudníku

obj.: při vědomí, eupnoe, pokálený, bledý, bolestivost levé poloviny hrudníku

TK 109/61, AS 79/min

RTG hlavy, krku, hrudníku, pánve, L kyčle, celé páteře – zlomenina VII. žebra vlevo laterálně

20:31 přijat na úrazové oddělení  
umístěn na standardní lůžko

observace TK, P à 1 h, UZ neprovedeno, KO, biochemie nenabrány

# Kazuistika

čas	TK	P
22:10	107/60	80
23:00	110/65	76
24:00	120/80	78
01:00	110/70	78
02:00	115/75	74
03:00	110/70	76
04:00	115/80	78

04:15 pád u umyvadla, naměřena glykémie 25,9, aplikováno 12 j Actrapid

04:25 náhle bezvědomí, zástava dechu i srdeční akce, ihned KPCR, po 30 minutách exitus letalis

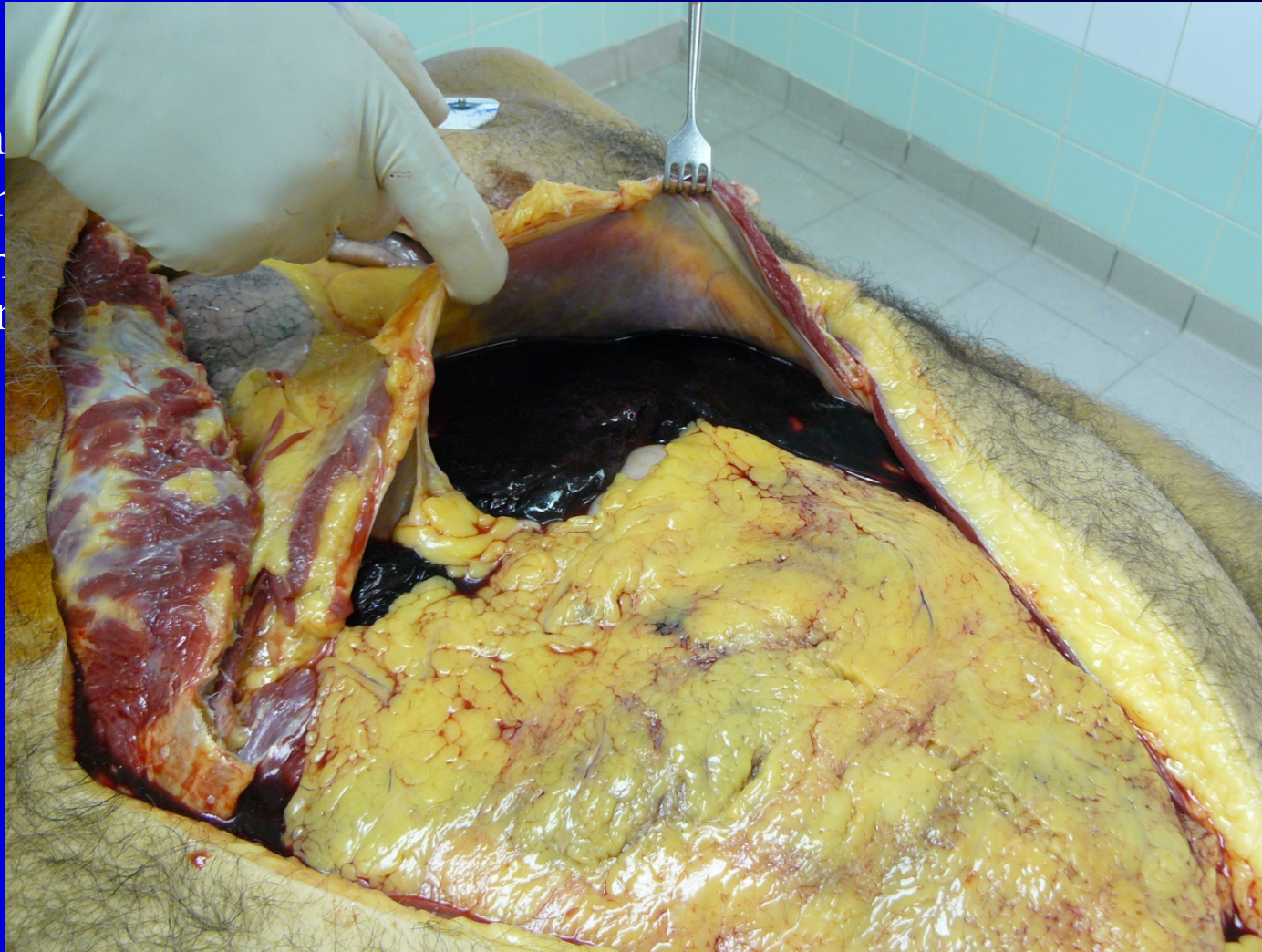
# Kazuistika

Zdravotní pitva na soudním lékařství:

- zlomenina 3., 5. a 7. žebra vlevo
- celkem 2200 g zčásti sražené, zčásti tekuté krve v dutině břišní s maximem pod bráničními klenbami

# Kazuistika

- Zdravotn
- zlomen
  - celkem  
bráničr

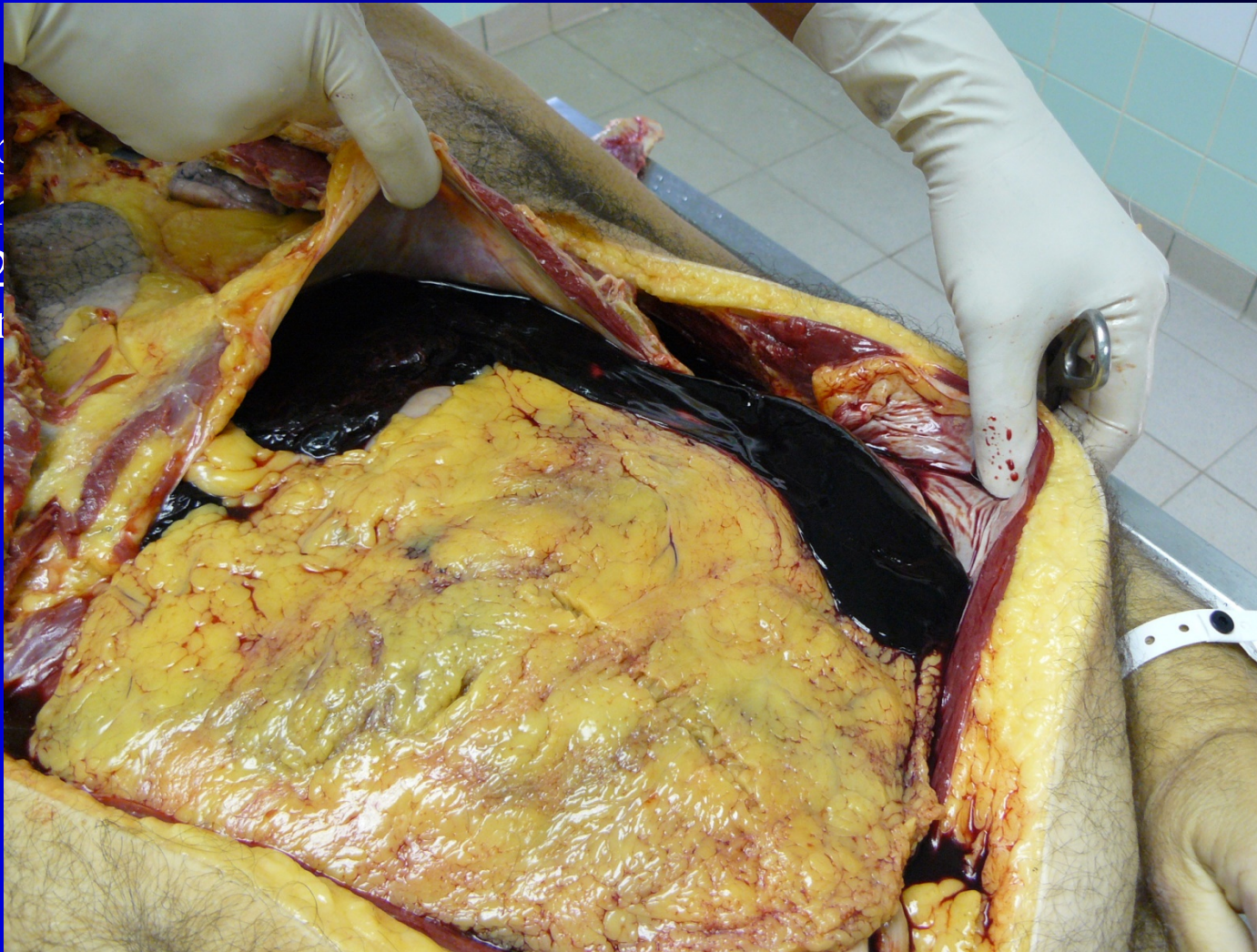


maximem pod



# Kazuistika

- Zdravotní p
- zlomenin
  - celkem 2  
brániční



ximem pod

# Kazuistika

Zdravotní pitva na soudním lékařství:

- zlomenina 3., 5. a 7. žebra vlevo
- celkem 2200 g zčásti sražené, zčásti tekuté krve v dutině břišní s maximem pod bráničními klenbami
- slezina v ohraničených srůstech, pouzdro na oblině nelze diferencovat, na oblině vrstva tloušťky 1 – 2 cm imponující jako sražený krevní výron tmavočervené barvy, který se uprostřed odbarvuje a organizuje, při horním pólu sleziny příčná trhlina tohoto výronu délky 1,5 cm s nasedajícím krevním koagulem o průměru 3 cm



# Kazuistika

Zdravotní

- zlomení
- celkem
- brániční
- slezina v
- vrstva tl
- který se
- trhlina t
- cm
- srdce 53
- (%), sval
- 25 mm,



aximem pod

vat, na oblině  
rvené barvy,  
sleziny příčná  
n o průměru 3

vými pláty (70  
zbytnělá, levá



# Kazuistika

Zdravotní pitva na soudním lékařství:

- zlomenina 3., 5. a 7. žebra vlevo
- celkem 2200 g zčásti sražené, zčásti tekuté krve v dutině břišní s maximem pod bráničními klenbami
- slezina v ohraničených srůstech, pouzdro na oblině nelze diferencovat, na oblině vrstva tloušťky 1 cm imponující jako sražený krevní výron tmavočervené barvy, který se směrem k povrchu odbarvuje a organizuje, při horním pólu sleziny příčná trhlina tohoto výronu délky 1,5 cm s nasedajícím krevním koagulem o průměru 3 cm
- srdce 539 g, tepny věnčité s roztroušenými až splývajícími ateromovými pláty (70 %), sval na řezu s ojedinělým drobným jizvením, svalovina komor zbytnělá, levá 25 mm, pravá 6 mm, srdce ochablé

## Mikroskopické vyšetření

slezina: aktivace pulpy, na povrchu vrstvený hematom tloušťky 8-10 mm, v těsné souvislosti s pouzdem je hematom krevnatý, periferněji je značně dekolorovaný, v hematomu v celém rozsahu skupiny siderofágů obsahujících železo

srdce: nespecifické změny, ložisková ztráta příčného pruhování, fragmentace svalových vláken a nepravidelná jádra, intersticiální drobnoložiskové jizvení

## Závěr

selhání srdeční při zakrvácení dutiny břišní při dvoudobé ruptuře sleziny.

# Znalecké posudky

## Znalec – traumatolog:

Nebyla provedena všechna potřebná vyšetření, která byla indikována mechanismem úrazu, situace byla ošetřujícím lékařem hrubě podceněna, ale základní příčinou smrti bylo srdeční selhání při těžce ateroskleroticky postiženém kardiovaskulárním systému, nezjistil, že by docházelo k masivnímu krvácení v důsledku ruptury sleziny, množství krve se mohlo v břišní dutině objevit až v průběhu resuscitace.

## Znalecký ústav (bez traumatologického oddělení, bez znaleckého odvětví traumatologie):

Zraněný umírá v důsledku hypovolemického šoku, který se terminálně projevil jako selhání srdeční. Primární selhání srdeční (tj. v daném případě bez vlivu úrazu resp. šoku na srdeční nedostatečnost) je jako příčina smrti velmi nepravděpodobná, neboť zraněný neměl prokázané srdeční potíže a na zcela aktuálním rentgenovém snímku hrudníku nebyly zjištěny známky vystupňované srdeční nedostatečnosti (srdce bylo nerozšířené bez známek městnání v malém oběhu).



# Otázky

- 1) Pitva ve stejném ZZ - podjatost?
- 2) Zemřel by zraněný, kdyby nebylo onemocnění srdce?
- 3) Postupovalo by se jinak, kdyby byl zraněný vyšetřen lege artis a byla stanovena správná diagnóza?
- 4) Nedošlo by k úmrtí při správné diagnóze?
- 5) Je správné, aby posudek zpracovával znalec (znalecký ústav) v oboru zdravotnictví, odvětví chirurgie a nikoli traumatologie?

Děkuji za pozornost