

Poranění jater

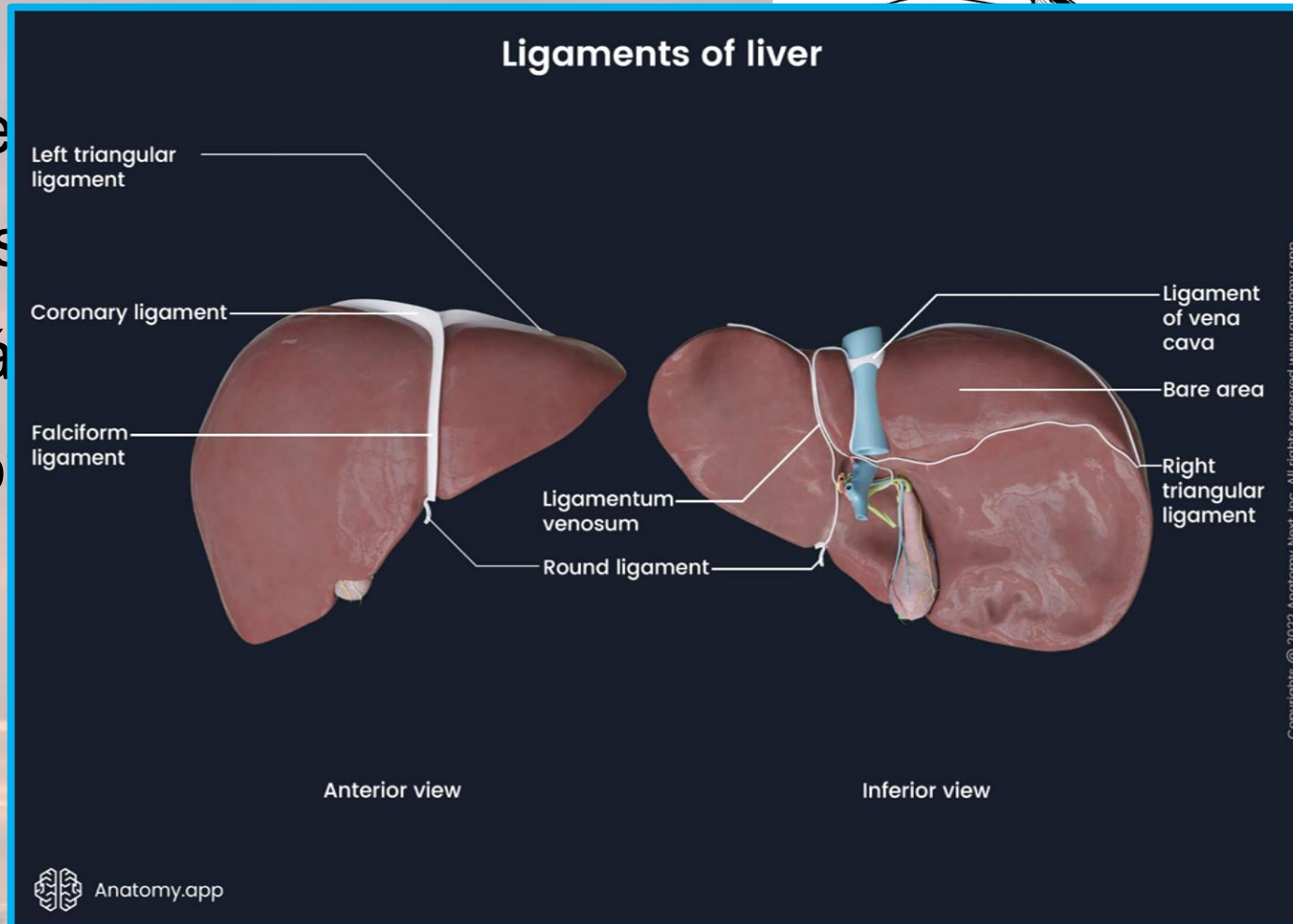
Zkušenosti FN Plzeň

Je klasická tamponáda jater jedinou možností léčby či máme dnes i jiné bezpečné alternativy?

Jakub Fichtl, Tomáš Skalický, Jiří Moláček
Chirurgická klinika FN Plzeň

Anatomie

- Ulože
- Závěs
- Uniká
- Žlučo
- Kryty



Traumata

- Otevřená
- Uzavřená



mechanismy vzniku

trauma –
příčina násilí

- Dopad
- Pády z výše
- Sportovní traumata
- Kriminální traumata

-
-

Klasifikace poranění jater dle Moora

Celkem 6. stupňů, I. a II. často jen ke sledování, III. a IV. nutná většinou operační revize, V. a VI. poranění těžké, často neslučitelné s životem

- **I.Stupeň** – hematom subkapsulární do 10% povrchu, nekrvácující lacerace do 1 cm hloubky parenchymu
- **II.Stupeň** – hematom subkapsulární do 15% povrchu, či intraparenchymatózní do 2 cm v průměru, lacerace 1-3 cm hloubky krvácující
- **III.Stupeň** – subkapsulární do 50% povrchu či krvácující s rupturou, intraparenchymatózní více než 2 cm či progredující, lacerace hlubší jak 3 cm
- **IV.Stupeň** – rupturovaný intraparenchymatózní hematom s krvácením, roztržení jaterního laloku více než 50%
- **V.Stupeň** - roztržení jaterního laloku více než 50%, poranění žil v okolí jater (v.cava inf., vv.hepaticae)
- **VI.Stupeň** – vaskulární poranění, těžká lacerace

Náš soubor

2010-2014

- 156 nemocných
- 101 konzervativně
- 55 operačně
- Průměrný věk skupiny 33,45 roku
- Polytraumata 133 (85,26%),
- Monotrauma 23
- Průměrná doba hospitalizace 13,29 dne
- Mortalita 5,13% (8)

2020-2024

- 149 nemocných
- 105 konzervativně
- 44 operačně
- Průměrný věk skupiny 35,61 roku
- Polytrauma 117 (78,52%)
- Monotrampa 32
- Průměrná délka hospitalizace 13,67 dne
- Mortalita 6,71 (10)

Klinika

Zásadním kritériem pro operační revizi

- stabilita nemocného
- přidružená poranění – jiné poranění dutiny břišní, těžká kraniotraumata (prognóza nemocného), atd.
- věk a celkový stav nemocného (suicidia, onkologická onemocnění atd.)

2009 12:26



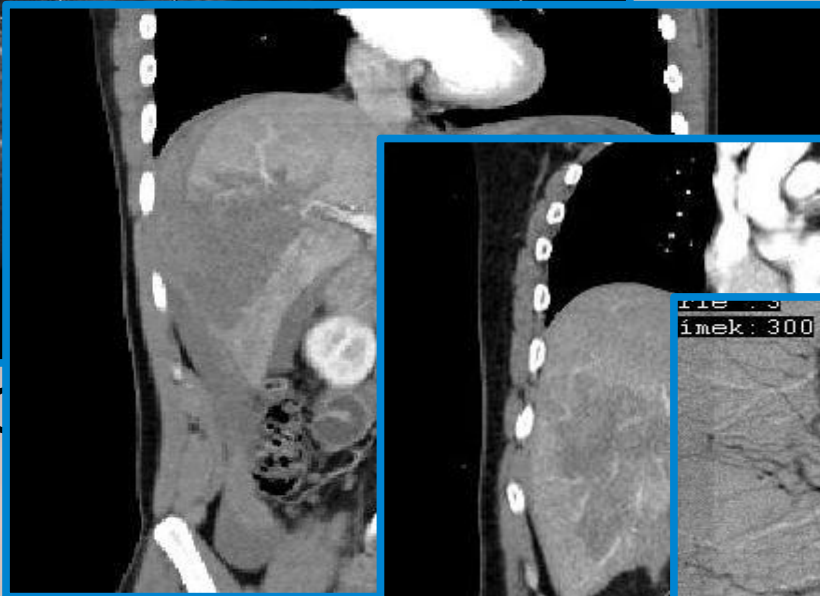
Diagnostika

bedside – FAST (za resuscitace)

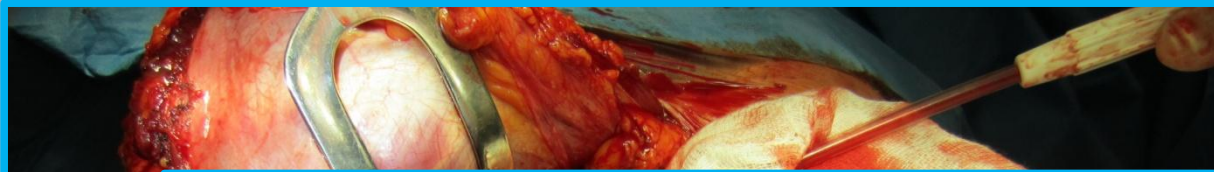
obtěžové u polytraumat

nap

- angiografie.



Window: 40
Center: 20



-
- rizikových
hod

ce)

rizikové



Drag image to reposition. Double click to magnify further.

Screening

Records identified through electronic database
searching:
 $n = 770$

Excluded studies based on title
and abstract
 $(n = 734)$

Eligibility

Full text articles assessed for eligibility
 $(n = 36)$

Full-text articles excluded, with
reasons:
- Article in other languages = 2
- Case reports = 5
- Not focused on primary
subject = 19

Included

Studies included:
- Retrospective studies $(n = 9)$
- Observational studies $(n = 1)$

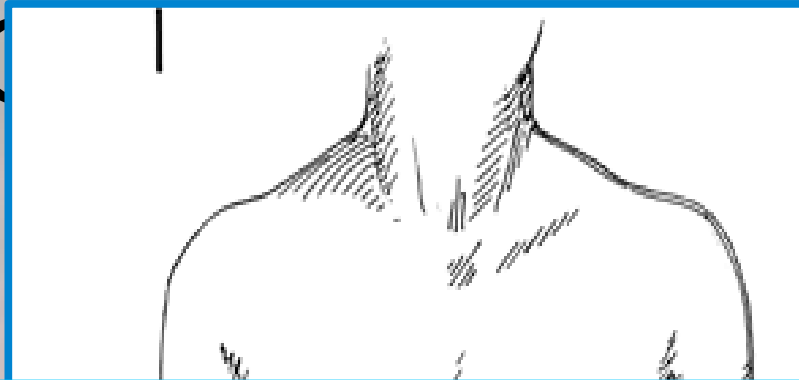


Fig 1A

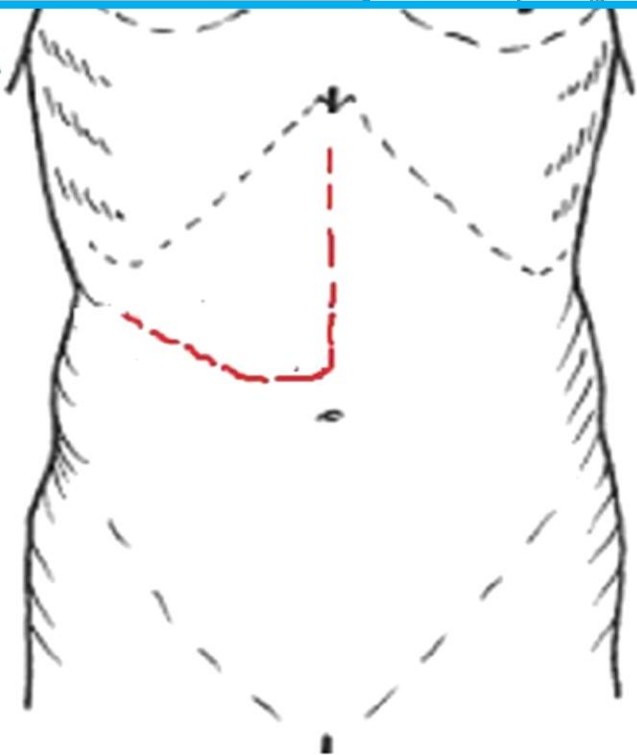
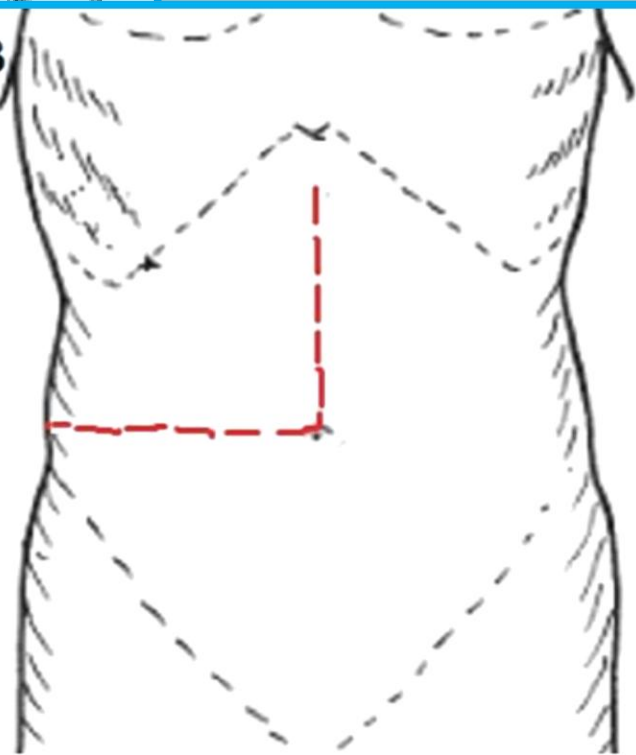


Fig 1B

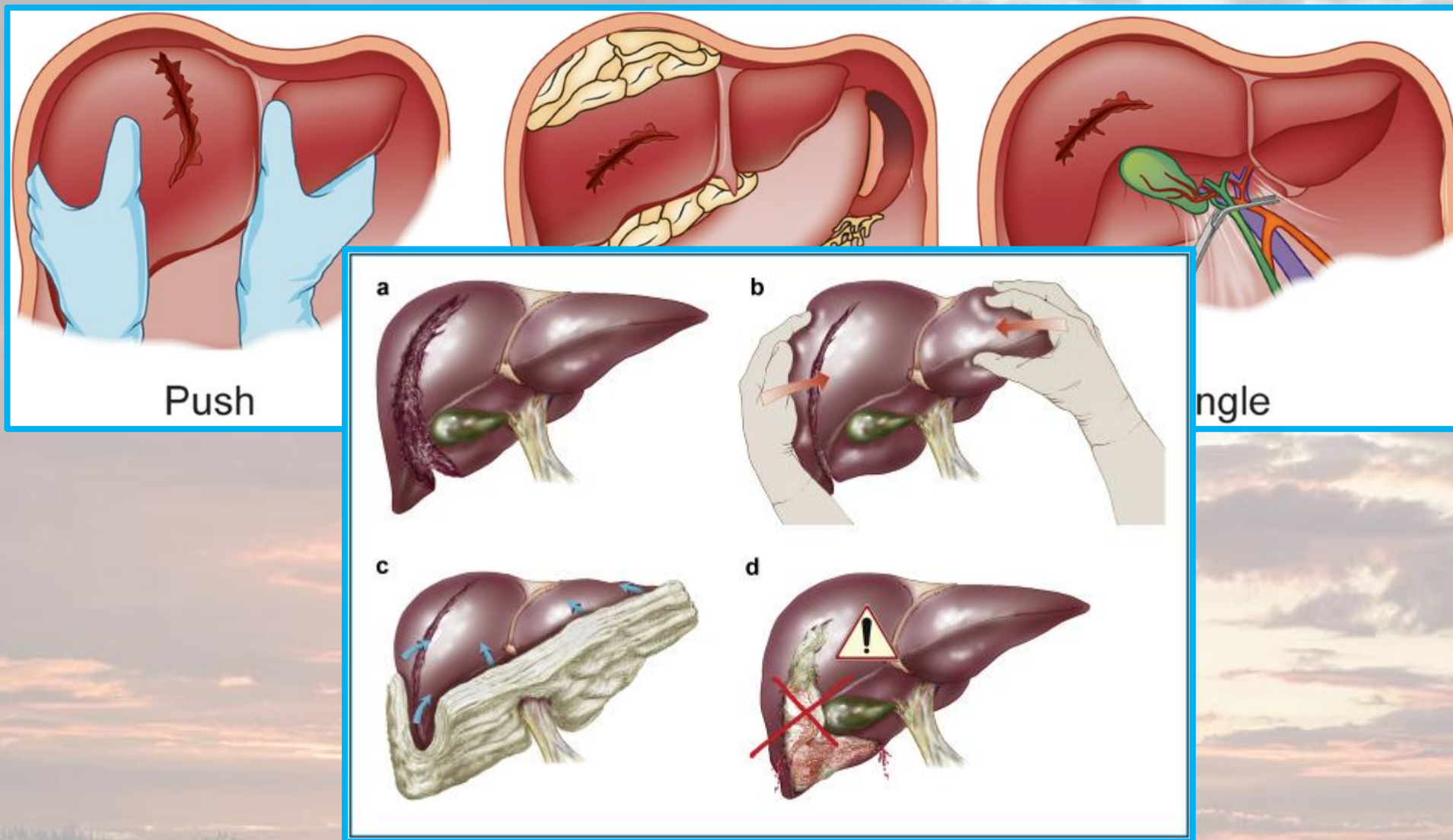


Copyright © 2006 by The McGraw-Hill Companies, Inc.
All rights reserved.

Metody omezení krvácení jater

- **Pringlův manévr** – omezení zejména arteriálního krvácení
- **Digitální komprese** (často nutná mobilizace jater (není jednoduchá při traumatu)
- Částečná či kompletní **vaskulární exkluze jater** (pouze raritní výkon)

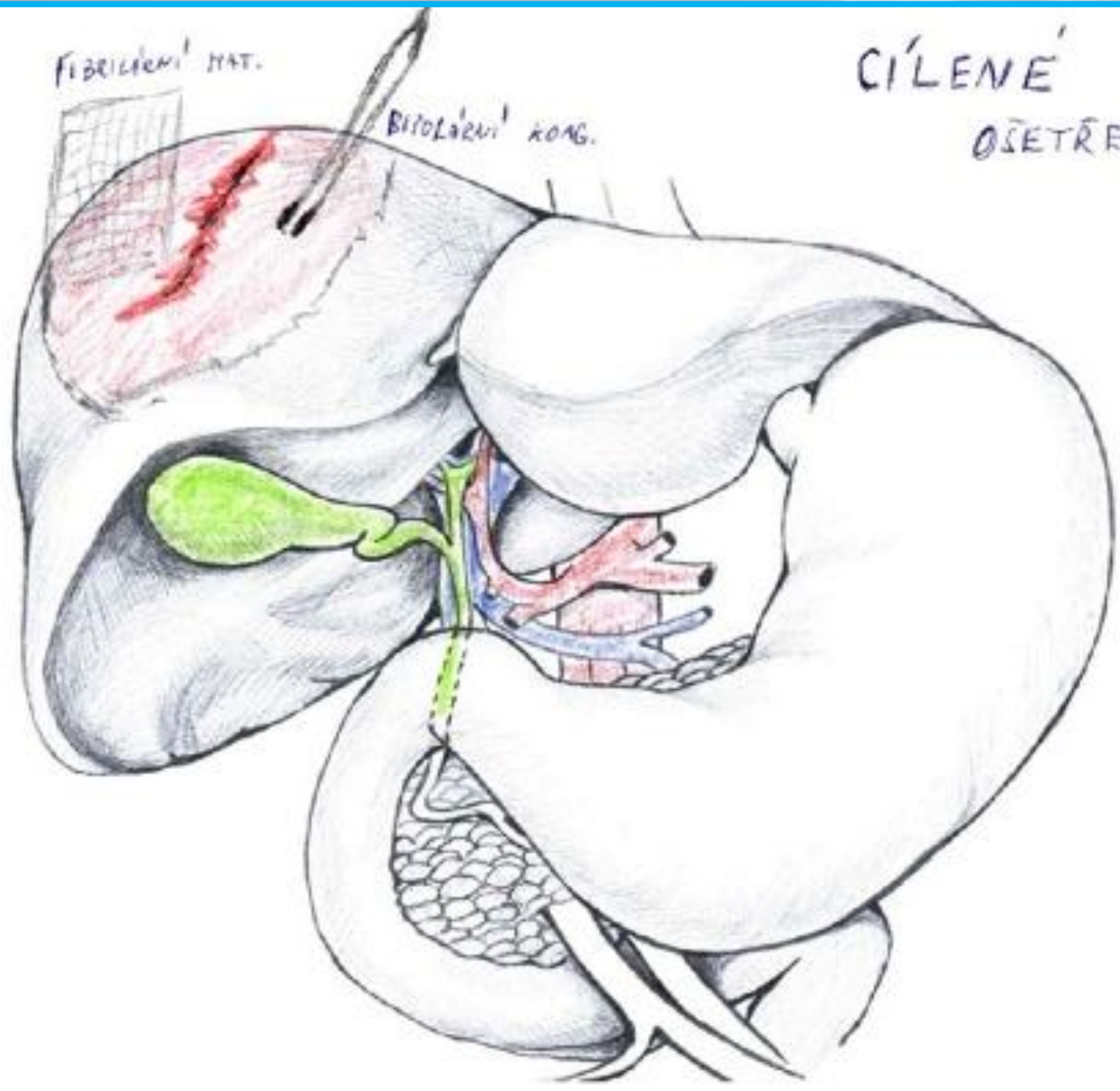
Tamponáda

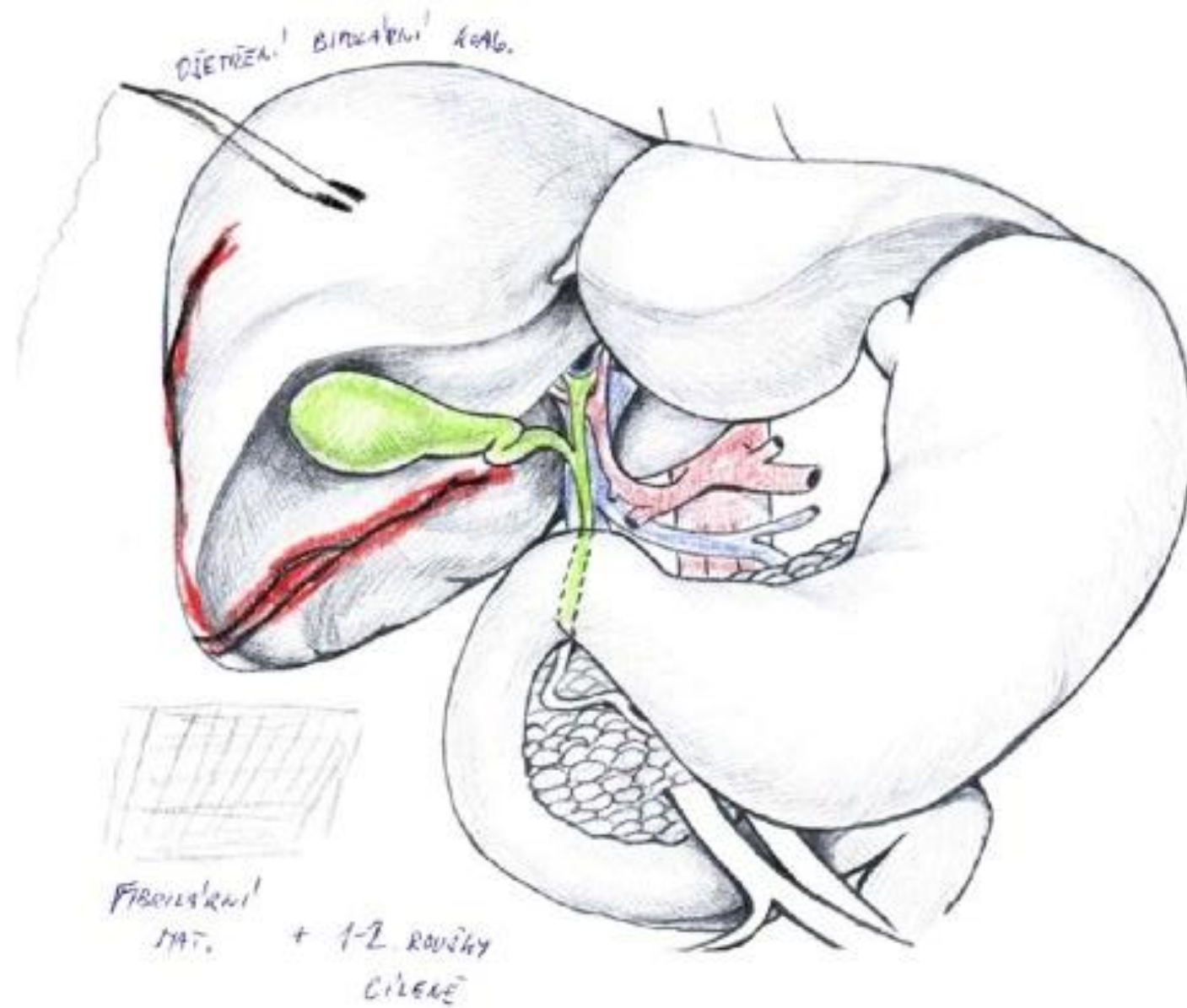


FIBRILLÁRMI MAT.

BIFOLÁRMI KONG.

CÍLENÉ
OSETRÉMI

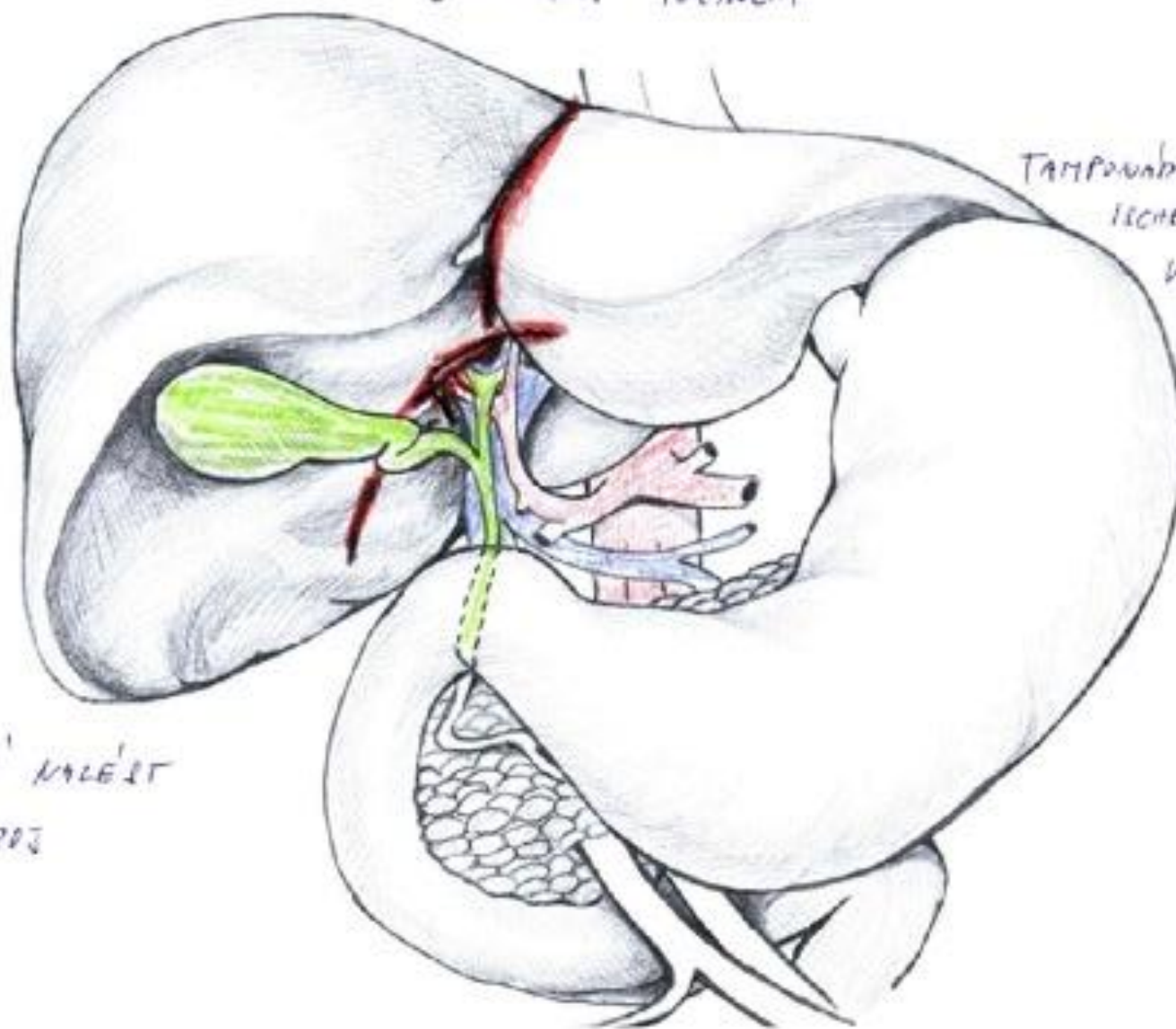




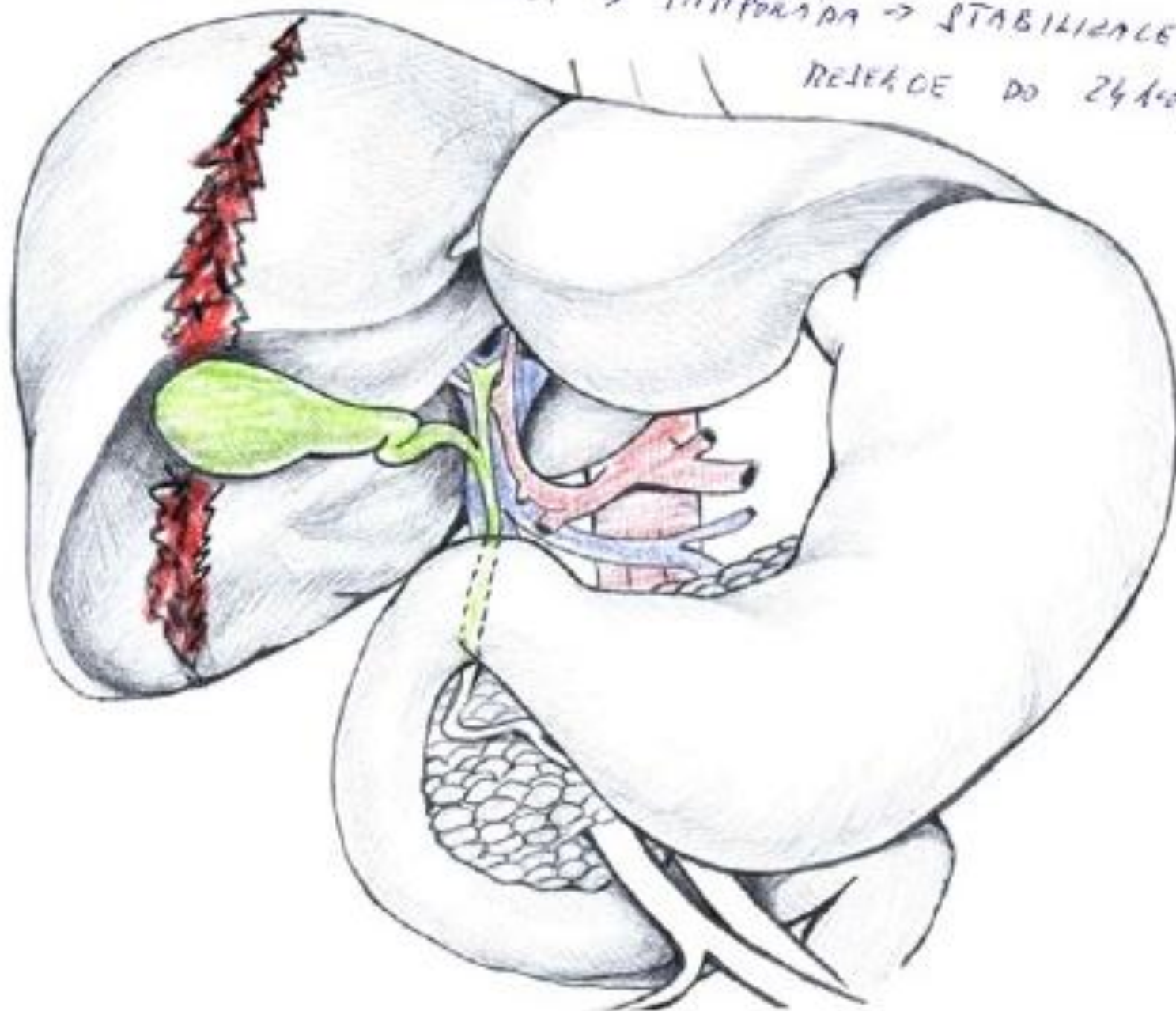
CENTRÁLNÍ PORTNĚNÍ

TAMPONÁDA =
ISCHEMIE =
VĚTŠINOU
NEVĚTNA

VHODNĚ KALEŠT
ZDPPJ



MAŠIVNÍ PORANĚNÍ → TAMPOŇA → STABILIZACE →
RELEACE DO 24hod



BODNÁ PORANĚNÍ

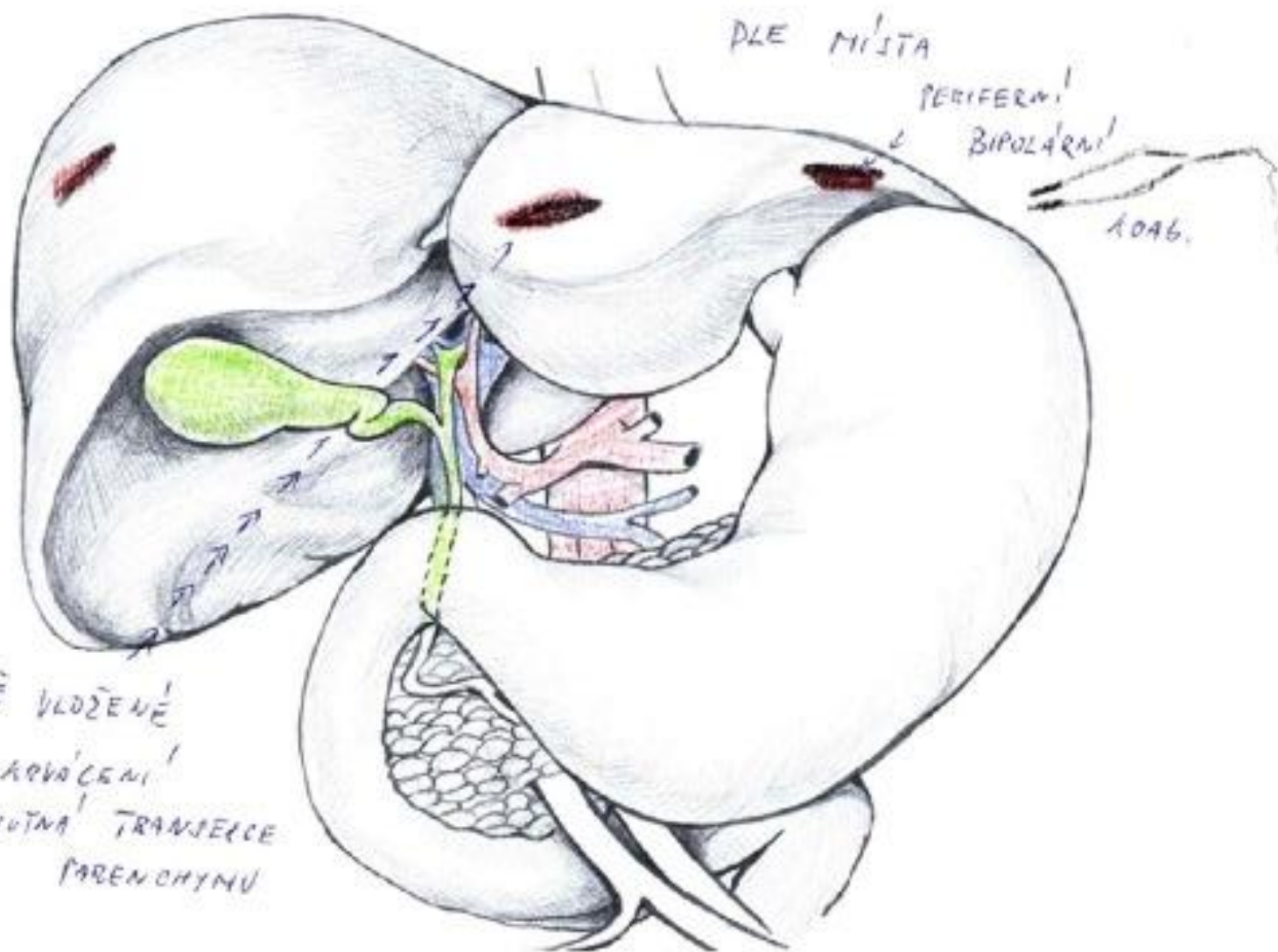
PLE MÍST

PERIFERNÍ

BIPOLÁRNÍ

AOAB.

CENTRÁLNĚ VLOŽENÉ
MASIVNÍ KROVČENÍ
OBČAS NUTNÁ TRANSEKCE
PARENCHYMU



Vzácnější možnosti ošetření

- Embolizace (žil, porty...)
- Selektivní podvaz jaterních žil, porty, arterií
 - V literatuře transplantace jater

Vhodný algoritmus při podezření na poranění jater

- Transport na Emergenci či UP
- Zajištění a vyšetření pacienta (multioborový přístup)
- Diagnostika vhodná pokud je možno (USG, **CT**)
- U jasných např. otevřených traumat či u nestabilních nemocných v rámci resuscitace operační řešení
- **Z našeho pohledu je snaha o maximálně konzervativní postup za přísné monitorace**

Závěr

- Poranění jater jsou stále závažnou nosologickou jednotkou
- Z pohledu našeho pracoviště je klasická tamponáda již raritním výkonem
- Nemocní s předpokládaným traumatem jater patří do traumatologických center ideálně se zkušeností s jaterní chirurgií



Děkuji za pozornost