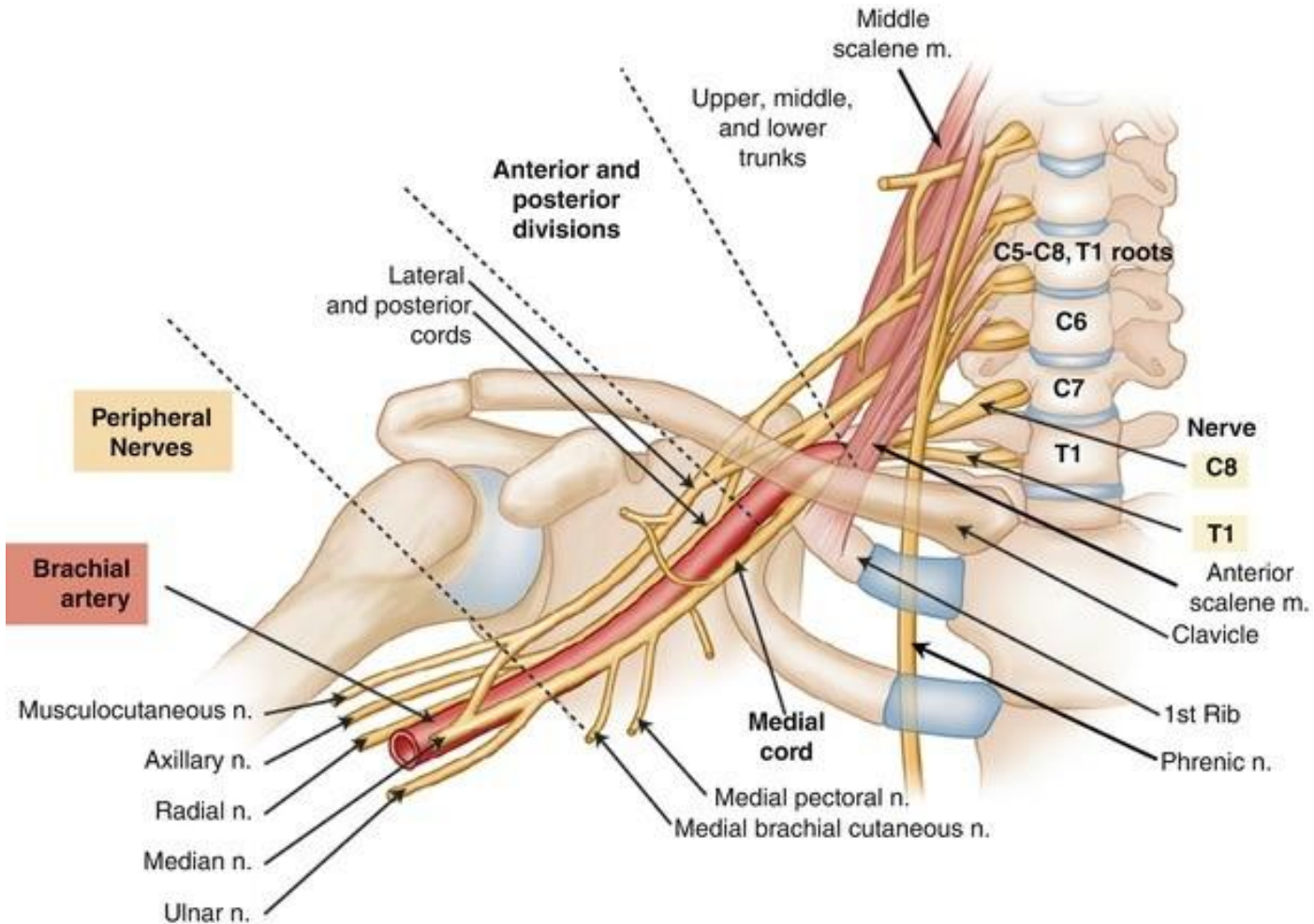


Poranění axilární tepny jako následek tupého poranění ramene

Dobešová V., Uhrin A., Stankoviansky P., Pazour J.

Traumatologicko-ortopedické centrum KN Liberec, a.s.





Mechanismus vzniku tupých cévních poranění

• Přímý

- kontuze – přímý náraz
- komprese – hematom, edém, zlomenina
- zaškrcení – bandáže, sádrové obvazy

• Nepřímý

- přetažení tepny – luxace velkých kloubů, dislokované fraktury
- decelerace – autonehody, pády z výšky...



Incidence cévních poranění

- Končetinová cévní traumata tvoří až 80 % všech cévních poranění
- Léze axilární tepny tvoří asi 6 % všech tepenných poranění

Poranění *a. axillaris* provází cca 5 % zlomenin proximálního humeru a 1–2 % luxací ramenního kloubu



Diagnostika

• Fyzikální vyšetření

- Palpace
- Aspekce

• Klinické známky

- Nehmatná pulzace
- Porucha hybnosti a citlivosti
- Chlad končetiny
- Barevné změny

• Zobrazovací metody

- RTG, UZ Doppler, CT Ag





Kazuistika

- Žena 55 let
 - Datum úrazu: 10.3.2021
 - Mechanismus úrazu: prostý pád na nataženou PHK
-
- **Subjektivně:**
bolest pr. ramene, zhoršená citlivost od lokte distálně, prsty citlivé
 - **Objektivní nález:**
palp. citlivost pr. ramene, hybnost omezena bolestí, hypestezie předloktí, prokrvení periferie v normě

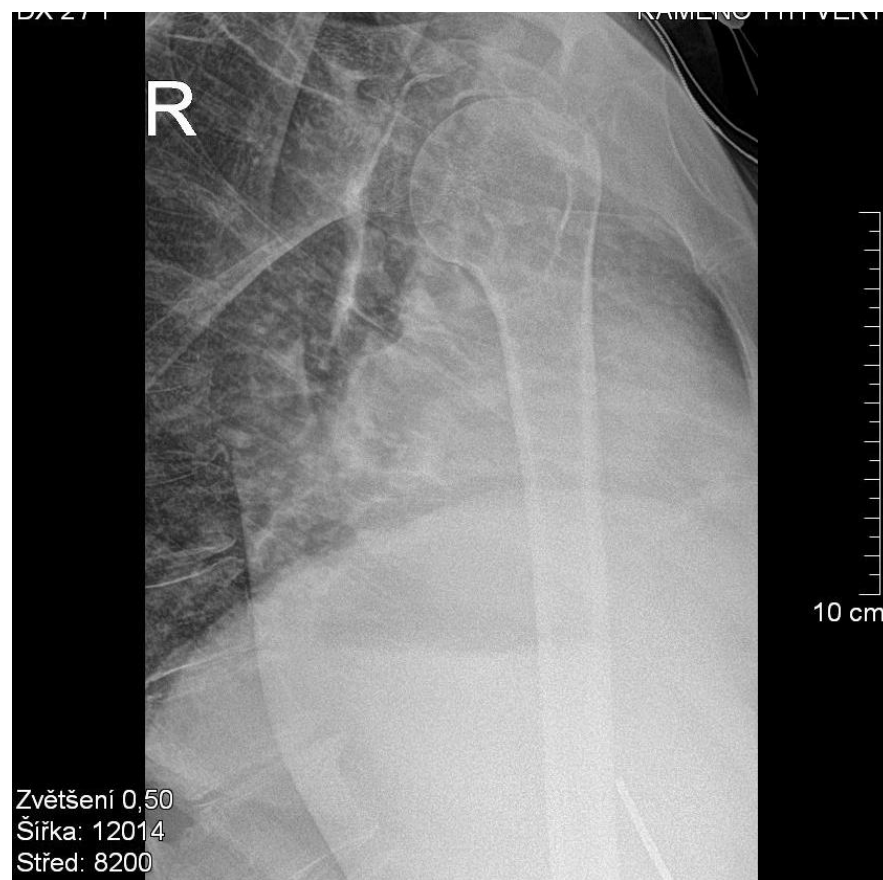


RTG

AP



Boční





- **Terapie:** Gilchrist, analgetika
- **Diagnostický závěr:** Contusio omae l.dx
- **Doporučení:**
Klidový režim na ortéze, ledovat rameno, analgetika dle bolesti
Kontrola klinického stavu za 3 dny, při potížích i dříve

- Čas přijetí: 10.3.2021 **13:53**
- Čas propuštění: 10.3.2021 **14:38**



Akutní vyšetření 3 hod po propuštění



- **Subjektivně:**

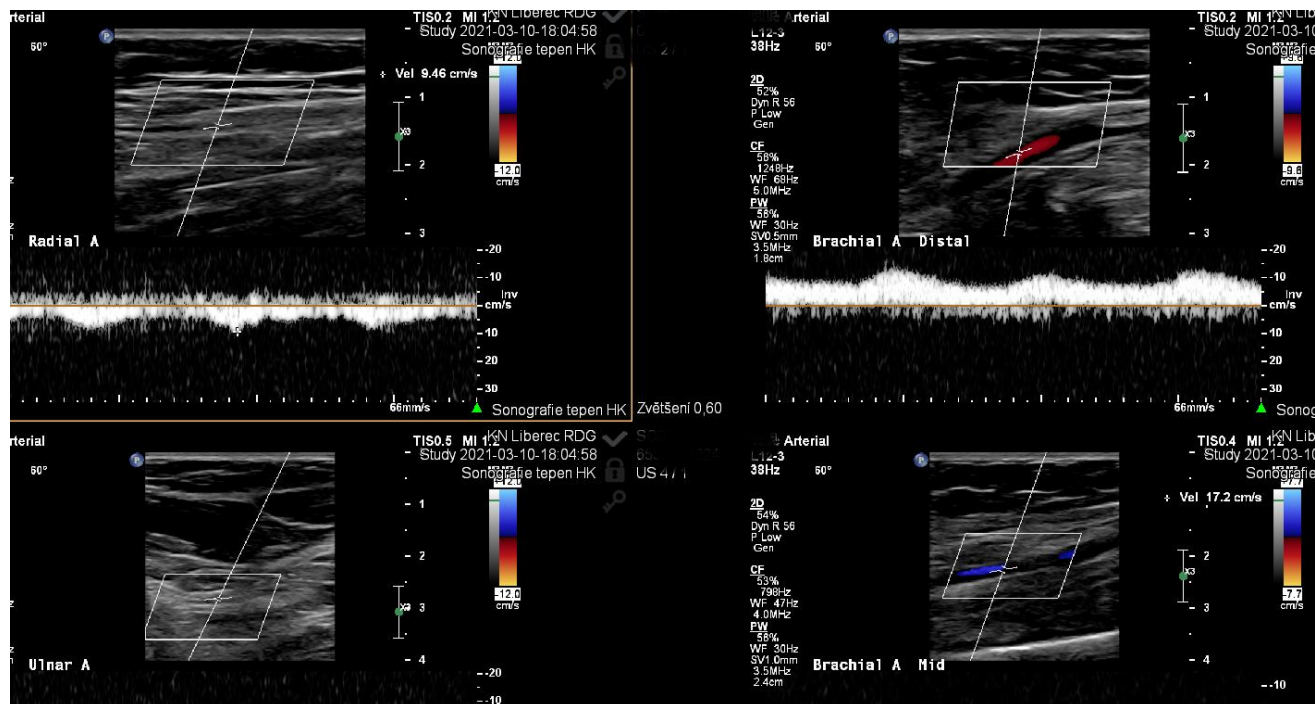
nesnesitelné, progredující bolesti, brnění I.-V. prstu, chlad končetiny

- **Objektivní nález:**

rameno s výrazným otokem, hybnost algická, nehmatné pulsace na *a. radialis* a *a. ulnaris*, končetina od zápěstí distálně chladnější, snížená citlivost dorza palce a ukazováčku



Doppler UZ



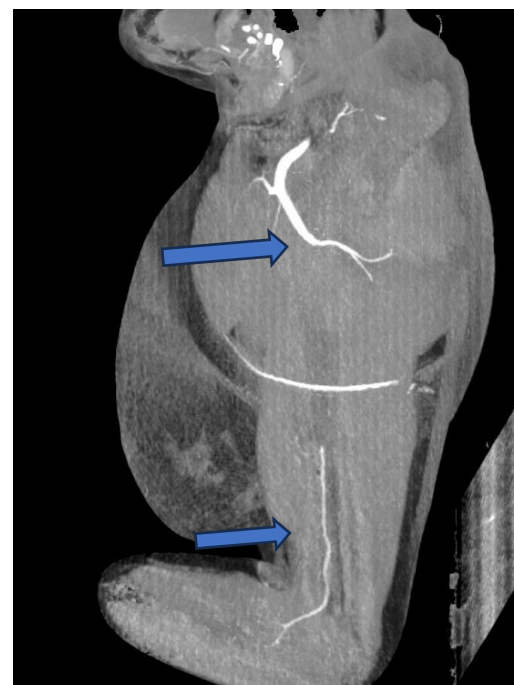
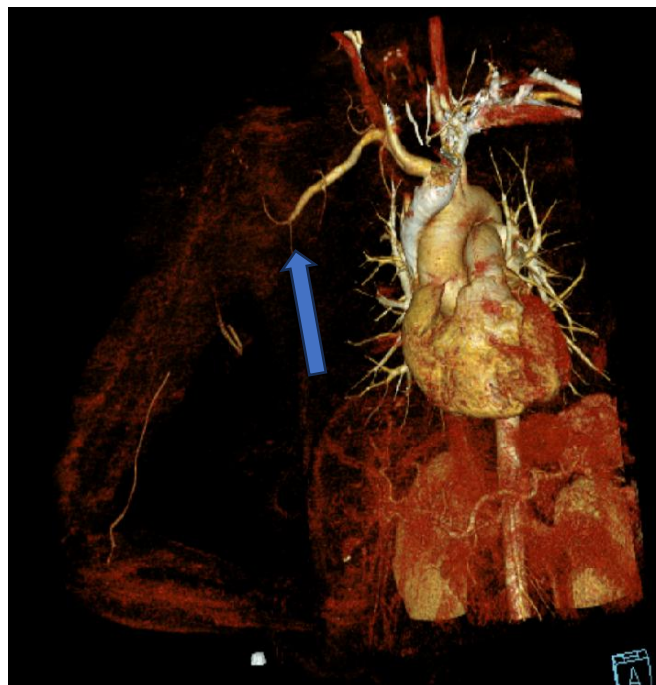
Závěr:

Hemodynamicky významná stenóza nad střední *a. brachialis* - v oblasti ramenního kloubu.

Kraniálněji pro bolestivost a sníženou pohyblivost nelze vyšetřit



CT angiografie



Závěr:

Uzávěr *a.axilaris* nejspíše na podkladě disekce

Prosak v okolí, **bez nápadného hematomu**, který by měl být příčinou komprese

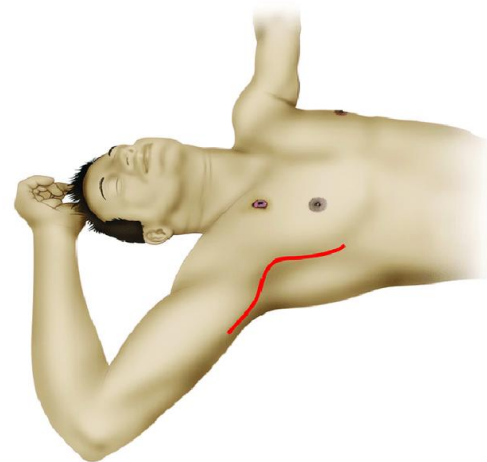
Leak nepokazují

Chabý kolaterál, plní se distální 1/2 *a.brachialis*.

Na předloktí bezpečně tepny nediferencují, ve venózní fázi snad *a.radialis*



Operační revize



Revize přechodu a.subclavia a.axilaris, revertovaný VSM interpozit vpravo

„V prokrvácených tkáních dle palpce nalezen **pahýl a.subclavie a následně pahýl a.axilaris**. Svorky. Egalizace poškozených okrajů. Vzniklý defekt má asi 3 cm.“



Pooperační období

- Zhojení rány ad integrum
- **Neurologické vyšetření:** paréza brachiálního plexu dolního typu
- **MRI:** vyloučena avulze brachialního plexu
- **Rehabilitace** + vitaminoterapie
- **KO:** výrazné zlepšení motoriky periferie, necitlivost laterálně na paži lokti a předloktí přetrvává.
- Propuštěna do ambulant. péče.





Závěr:

- restituce **cévní léze ad integrum**
- **neurologický deficit** vaskular. etiologie
- **Stimulační EMG (11/21):** trvá středně těžká axonální léze *n. medianus* vpravo, lehká motorická léze *n. radialis* vpravo, nález je stacionární





Fyzio/ergoterapeutický výstup

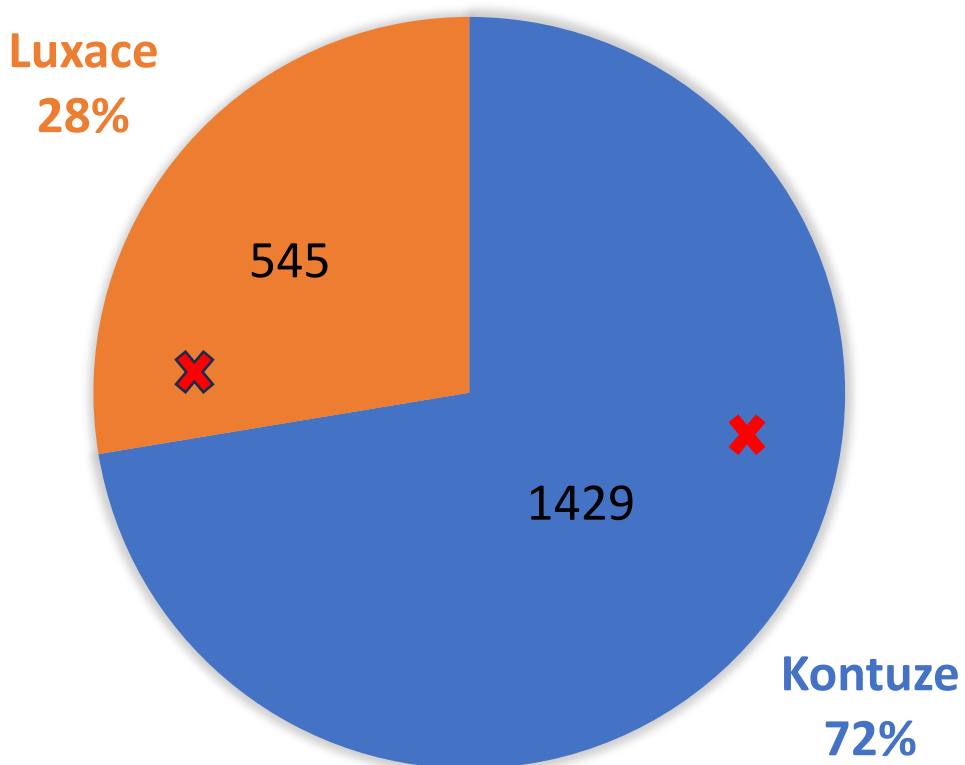
01/2022

- přetrvává porucha citlivosti z ventrální strany PHK od zápěstí až po axilu s brněním pravého palce
- aktivně zvedne nad horizontálu s omezením v kraj. polohách pro bolest i ABD, ZR, vážne ADD
- úchop ruky zvládne - **obtíže při krájení nožem**
- **oslabena EXT III. Prstu**





TUPÁ PORANĚNÍ RAMENE KN LIBEREC (2021-2024)





Take home message

Při tupém i zdánlivě banálním poranění ramene:

Fyzikální vyšetření:

- Palpace pulsací
- Aspekce celé končetiny

Klinické známky:

- Nehmatná pulzace
- Porucha hybnosti a citlivosti
- Chlad končetiny
- Barevné změny





Krajská nemocnice Liberec, a.s.
Liberec Turnov Frýdlant

Děkuji za pozornost