

Zlomeniny bérce: prevence a léčba kompartment syndromu

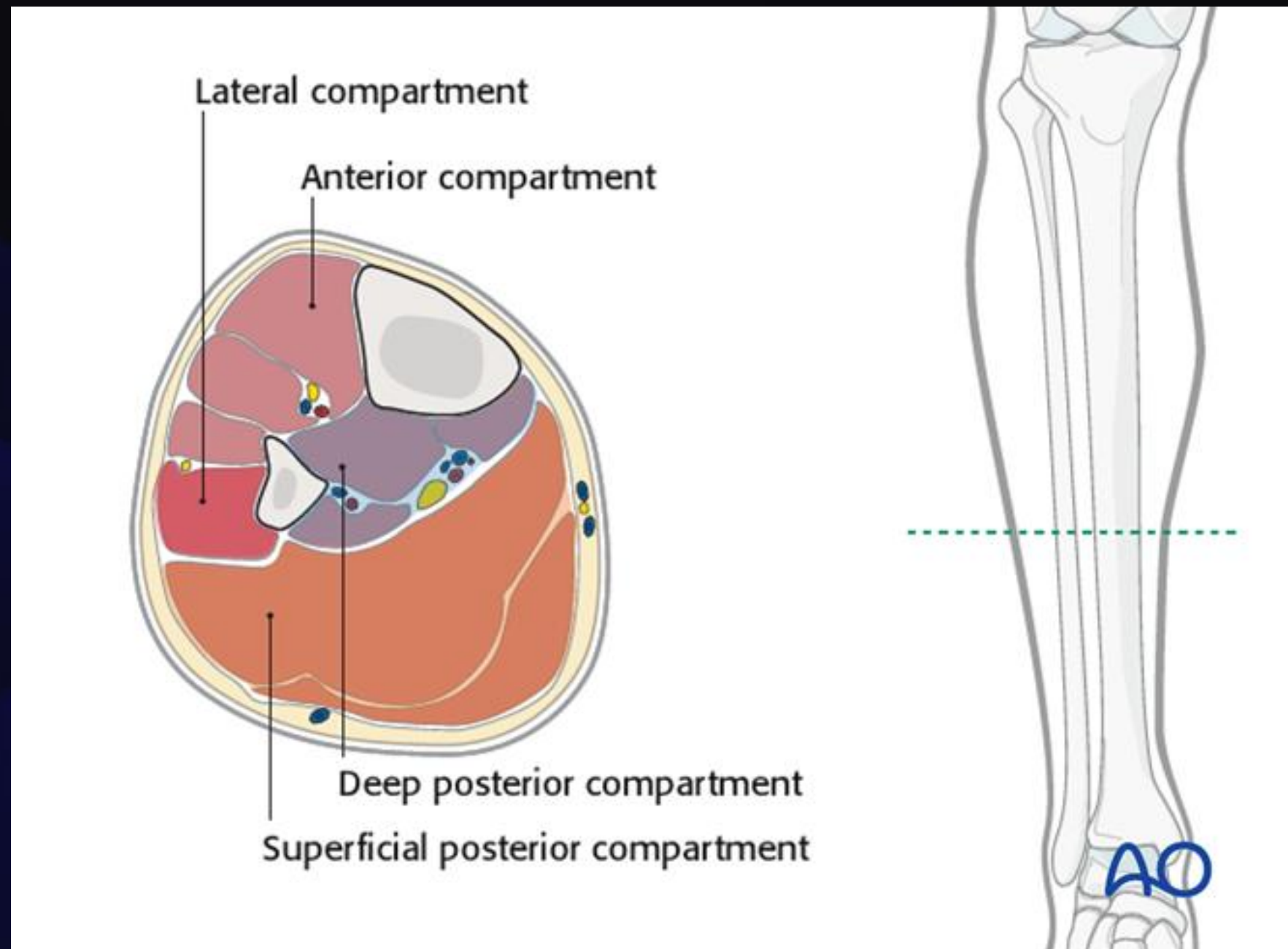
R. Harcuba

TOC KN Liberec

29.5.2025

Kompartmenty bérce

- Osteofasciální prostory
- Přední, laterální, zadní hluboký a povrchový
- Obsahují svaly, cévy a nervy



Kompartment syndrom

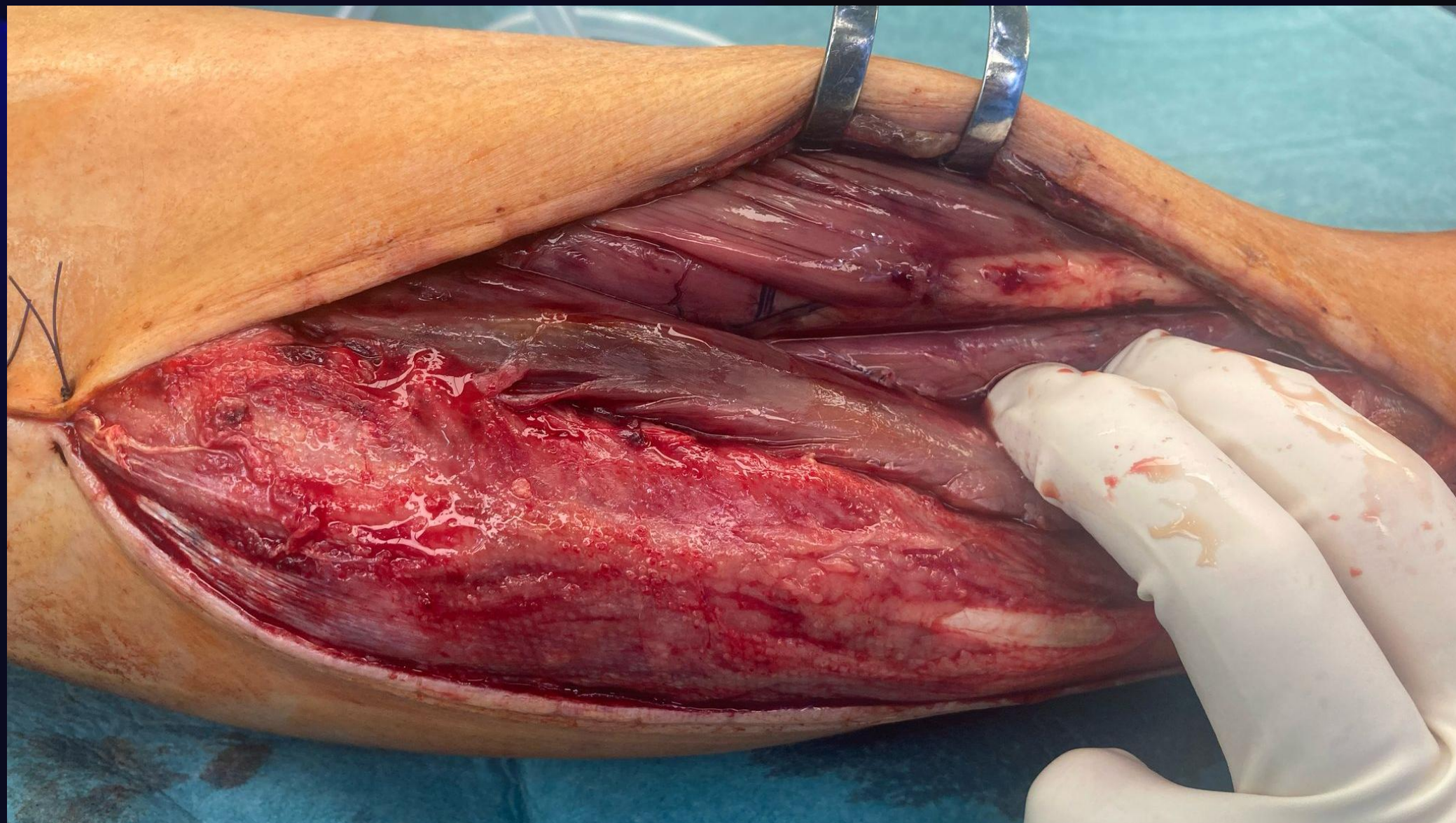
- Stav způsobený zvýšeným tlakem v uzavřeném fasciálním prostoru vedoucí k poruše perfuze svalů a nervů

Příčiny

- Trauma (zlomeniny, zhmoždění, hematomy)
- Iatrogenní příčiny (např. sádra, turniket, pooperační)
- Popáleniny, krvácení, edém, ischemie

Patofyziologie

- **Zvýšený tlak v kompartmentu → zhoršení perfuze → ischemie → progredující otok → zvýšení tlaku**
- **Nevratné poškození tkání po 6–8 hodinách**



Příznaky

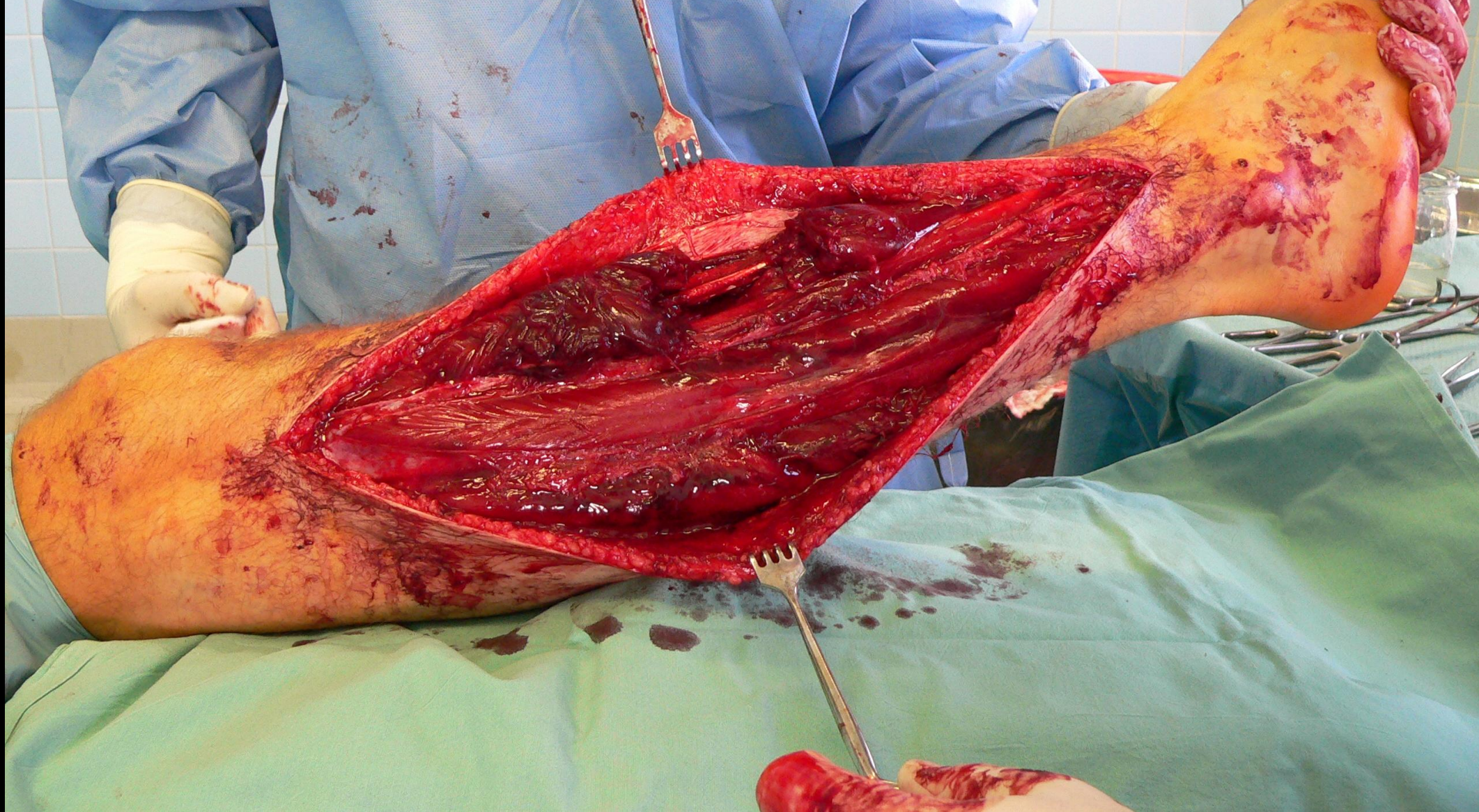
- **Nepřiměřená bolest, často s odstupem od úrazu, obtížně ztižitelná**
- **Parestezie, hypestezie až anestezie**
- **Napjatá lesklá kůže, buly**
- **Paréza postižených svalů**
- **Bolest při pasivním pohybu**

Příznaky



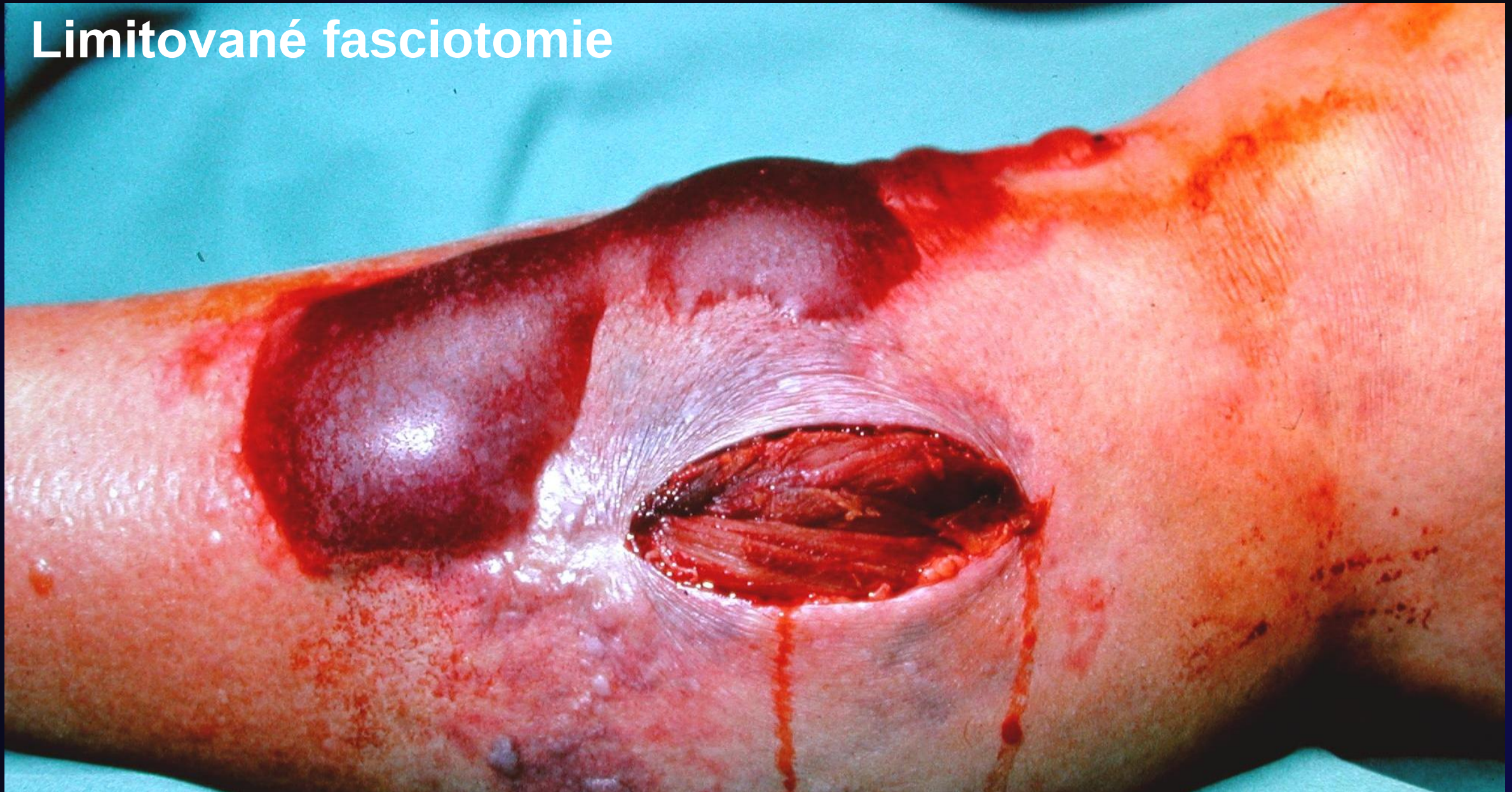
Léčba

- **Odstranění sádry/obvazu**
- **Fasciotomie – chirurgická dekomprese**
- **Stabilizace zlomeniny (zevní fixace X osteosyntéza)**
- **Dočasné krytí defektu a následná resutura/plastika**



Cave

- Bezvědomí, intoxikace, neurologický deficit
- Svodná/spinální anestezie
- Podávání silných analgetik
- Limitované fasciotomie









Komplikace

- **Nekróza svalů, poškození nervů**
- **Vede k trvalému postižení (kontraktury)**
- **Infekční komplikace**
- **Rhabdomyolýza**

Prevence

- Omezit další poškození tkání (imobilizace)
- Vhodné ošetření zlomenin (osteosynteza X zevní fixace)
- Rozpoznání rizikových stavů

Prevence

- Vyvarovat se příliš těsného obvazu, sádry
- Nepoužívat svodnou/spinální anestezii
- Pozor na uzavírání fascie při osteosynteze

Závěr

- Kompartment syndrom je urgentní stav
- Včasná diagnóza a léčba jsou klíčové pro prevenci trvalých následků
- Znát rizikové faktory a příznaky