

Traumatické ztrátové poranění způsobené zvířecím útokem

Mgr. Michaela Vladíková

Fakultní nemocnice Brno, Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny

Úvod

- Těžká traumatická poranění způsobená zvířecími útoky jsou v klinické praxi vzácná, ale jejich průběh bývá často velmi dramatický.
- Tato kazuistika popisuje případ 62leté pacientky, napadené psem plemene pitbul.
- Utrpěla závažná ztrátová poranění LDK a měkkých tkání gluteální krajiny.
- Masivní exsanguinace vedla k okamžitému rozvoji hemoragicko-hypovolemického šoku s nutností KPR.
- Velmi brzy po úrazu došlo ke vzniku Crush syndromu.
- Navzdory chirurgických intervencím a intenzivní péči se stav dále komplikoval.
- Došlo k rozvoji septického šoku s multiorgánovým selháním.

Stav při přijetí

- Pacientka nalezena v budově psího útulku, ležící na břiše, pokousaná na LDK a hýždí.
- Klinicky přítomno ztrátové poranění a exsanguinace. Naloženo škrtidlo, OTI pro poruchu vědomí, podán Exacyl, krystaloidy, katecholaminy, transport na OUP. (Obr. 1)
- Na OUP masivní hemovolumosubstituce, korekce koagulopatie, rozvoj bradykardie, Atropin bez reakce, Adrenalin, KPR, ROSC 4 min, FAST dutiny břišní bez volné tekutiny, ATB, Tetavax a Tetabulin.
- Trauma sál – revize a toaleta ran, amputace LDK v bérce, naložen COM. (Obr. 2, 3)
- Na ORIM dozajistištění vstupů, dle ClotPro pokračující konzumpce, hemovolumosubstituce, navýšení oběhové podpory, hrazení krevními deriváty, TTE (kontraktilita dobrá, těžká hypovolemie).
- Pro pokračující krvácení akutně revize na trauma sále, po chirurgické sanaci podán Novoseven 9mg, mírná stabilizace oběhu, daří se doplňovat objem.
- Celkem podáno 25 TU ERD, 27j Octaplas, 30g Fibrinogenu, 7 TU TAD, Exacyl 4g, Ocplex 4000j, ATIII 500j, Albumin 5% 1000ml.
- V dalších hodinách převaz na lůžku, progrese oběhové nestability.



Obr. 1



Obr. 2



Obr. 3

Průběh onemocnění

- **Druhý den**
 - Rozvíjí se sekundární poškození plic (ARDS, TRALI?)
 - Monitorace hemodynamiky, postupná stabilizace oběhu a koagulopatie.
 - Agresivní ventilace, rozvoj AKI, zahájena SLED.
 - Zavedena proplachová laváž močového měchýře pro tamponádu koaguly.
- **Třetí den**
 - Eskalace ATB a revize na trauma sále.
- **Čtvrtý den**
 - Trvá MODS při SIRS.
 - Konzílium traumatologie a plastické chirurgie o dalším postupu.
 - Objevuje se epistaxe, nutná tamponáda a korekce koagulopatie.
 - Během revize LDK na sále výrazná desaturace.
 - USG bez známek PNO, vlevo výpotek, zavedena HD. CT AG bez PE, nález ARDS.
 - CT mozku s drobným SAK a susp. ischemie okcipitálně (dle NCH bez nutnosti intervece), CT břicha bez NPB.

Šestý den

- Napojena na CRRT. (Obr. 4)

Sedmý den

- Reamputace LDK ve stehně, revize ran na hýždí.
- Po výkonu stabilní, ale po třech hodinách nutná revize na sále pro arteriální krvácení.

Osmý den

- Trombocytopenie, úprava dávkování ATB, nasazena Cressemba pro nález vláknité plísně.
- Trvá anurie, laktát 8 mmol/l, CRRT.

Devátý den

- Revize ran na KÚCH sále + operační TSK.
- Plánováno vyšíť derivační kolostomie. Chirurg neindikuje pro anasarku břišní stěny.

Jedenáctý den

- Plánovaná revize pahýlu, ale kvůli nekrotickým tkáním provedena vysoká reamputace ve stehně. Během výkonu krevní ztráta cca 300 ml, kryto krevními deriváty, ale nutné navyšování oběhové podpory.
- Po výkonu opět CRRT, během které dochází k progresivní oběhové nestabilitě nereagující na tekutiny.
- Zhoršení metabolického rozvratu s nárůstem laktátu na 12 mmol/l.
- Progrese hypotenze, dilatace zornic se ztrátou fotoreakce, známky MOF.

Dvanáctý den

- Pokračuje zavedená léčba, ale nadále progreduje multiorgánové selhání.
- Léčba je vyčerpána, prognóza infaustní, rodina informována v ranních hodinách.
- Po rozloučení rodiny zahájena komfortní paliativní péče.
- Exitus letalis v odpoledních hodinách. (Obr. 5)



Obr. 4



Obr. 5

Závěr

- Přes veškeré terapeutické intervence vedla kombinace závažného traumatického poranění a následných komplikací k fatálnímu výsledku. Pacientka byla hospitalizována po dobu 12 dní. Tento případ ukazuje na složitost multisystémových komplikací a podtrhuje důležitost včasné a komplexní intenzivní péče o pacienty s traumatickými poraněními způsobenými zvířaty.