

# **Perforace jícnu způsobená zlomeným hrudním obratlem**

**Ševčíková M., Haruštiak T., Lischke R.  
III. chirurgická klinika 1. LF UK a FN Motol**



**I. LÉKAŘSKÁ  
FAKULTA  
Univerzita Karlova**

# 72 letý pacient

- FA neg OA neg.
- **11/11/2018** uklouzl na schodě – pád – úder do hlavy a do hrudníku.
- Dušnost, bolesti na hrudníku, tržná rána na hlavě,
- RTG hlava, hrudník, žebra, krční páteř - bez traumatu na skeletu.
- **Kontuze hrudníku – konzervativní terapie.**

# Za 7 dní od pádu

- Celkové zhoršení stavu, dušnost, bolesti na hrudníku.
- Zvýšené zánětlivé parametry.



# Diagnostika

1. Pneumonie? - RTG -bpn

2. Plicní embolie?

**CT vyšetření - zlomenina těla Th3** v terénu susp spondylodiscitidy. Odlomení zadní hrany obratle. Defekt přední hrany těla Th2. V úrovni Th1-Th3 **kolekce char. abscesu** s propagací doprava až subpleurálně. **3.**

**Spondylodyscitida?**





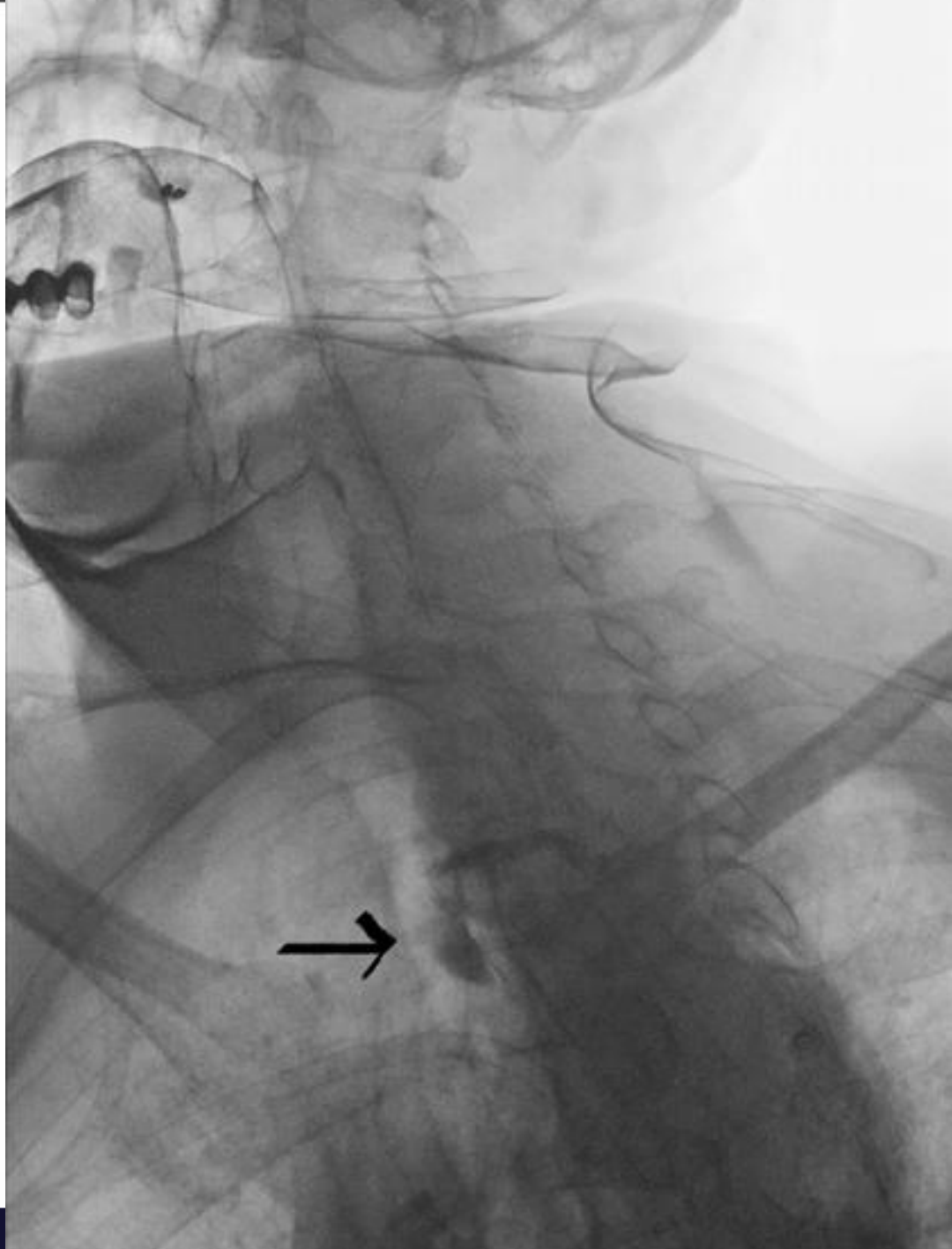
- **Spondylodiscitida?** - CT páteře, MRI páteře.



## 4. Perforace jícnu?

### Skiaskopie jícnu

V úrovni Th3  
extraluminace, depo  
kontrastní látky.





**DG – 7. den od pádu, 7 hodin.**

**Zlomenina Th2 a Th3.**

**Perforace jícnu.**



- **Konziliární tým** - chirurg, spondylochirurg a anesteziolog
- Rozhodnuto o zajištění pacienta na oddělení anestezie a resuscitace. Poté indikován operační výkon.

# Operace

- **1. Spondylochirurgie - 145 min, KZ 1000 ml**  
- stabilizace páteře - Th1-Th 4 ze zadního přístupu

# Operace

- **2. Chirurgie - 225min, KZ 1000 ml**

- **GFSK** – na hranici HHA široká perforace jícnu s nekrozami okrajů a mediastina.

- Vzhledem k OS materiálu a stavu pacienta indikována **exstirpace jícnu** -

transhiatálně - z levé krční incize krční

ezofagostomie, HSL - gastrostomie, jejunostomie, drény do dutiny břišní a do mediastina.

Příčinou perforace jícnu byla proleženina stěny jícnu způsobená úlomkem zlomeného hrudního obratle.



# Pooperační průběh

- Septický šok, vysoká vasopresorická podpora, úprava koagulopatie krevními deriváty, volumterapie, ATB terapie.
- Krátkodobé zlepšení stavu, zahájena vigilizace. TRST.
- Melény, anemizace – GFSK vřed v žaludku.
- Infekce laparotomie - VAC.
- Navýšení oběhové podpory.

# Pooperační průběh

- Fluidothorax bilaterálně, HD I dx – krvavý obsah.
- **12. POD revize z pravé thorakotomie** – 84 min, KZ 500 ml – difuzní krvácení, odsáto 300 ml krve, hemostáza Fibrilarem.
- **Revize dutiny břišní + GFSK** – bez akt. zdroje krvácení.
- Septický šok, MODS. Anurie, změna ATB.

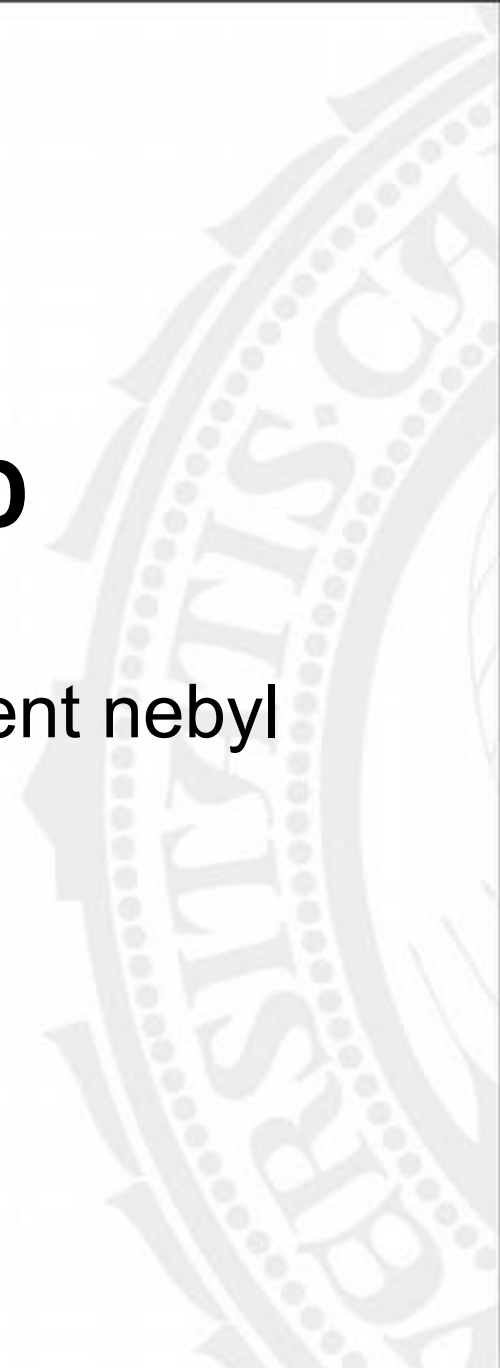
# Pooperační průběh

- 25. POD progresivní zhoršování stavu, nekrotizující fascitida v laparotomii.
- Stav pacienta kritický.
- Znovu progrese do multiorgánového selhání.
- Anurie, zhoršení plicních funkcí.
- Přetrvává těžký septický stav, katabolismus, MODS refrakterní na terapii.
- Možnosti léčby jsou vyčerpány.



# **Exitus letalis 32. POD**

(Vzhledem k výše uvedenému pacient nebyl resuscitován.)



# Diskuse

**Etiologie** – spontánní ruptura, iatrogení, tupé, penetrující poranění , 10-20 % je způsobeno penetrujícím poranění krku či hrudníku.

Perforace jícnu způsobená frakturou hrudního obratle je velmi vzácná, incidence méně než 0.2 %

**Klinické příznaky** – odynofagie, dysfagie, dyspnoe, tachykardie, bolesti na hrudi, sepse.

# Diskuse

**Diagnostika** - CT, Skiaskopie jícnu, flexibilní ezofagoskopie.

## **Terapie**

- **konzervativní** - ATB, NPO, parenterální nutrice,
- **endoskopická** – zavedení jícnového stentu,
- **chirurgická** – sutura jícnu, drenáž hrudníku, drenáž mediastina, ezofagektomie.

**Komplikace** – sepse, mediastinitida, pleurální empyém, absces, osteomyelitida obratle.

**Table 1:** Cases of post-traumatic esophageal perforation after thoracic spine fracture; MA - Motorcycle Accident; MVA - Motor Vehicle Accident; F - Fall; AS - Ankylosed Spine; E - Esophagus; TS - Thoracic Spine; Ch - Chest; C - Conservative; S - Surgery.

Case (Reference)	Level	Contributing Factors	Delayed Diagnosis [time]	Management	Neurologically Intact	Survived
1 (16)	T3, T4	MA	Yes [14 Days]	E: [C] TS: [S] Ch: [S]	Yes	Yes
2 (7)	T3, T4	MA	Yes [11 Days]	E: [C] TS: [C] Ch: [C]	Yes	No
3 (17)	T3, T4	MA	No	E: [S] TS: [S] Ch: [S]	No	Yes
4 (18)	T3, T4	MVA	Yes [6 Days]	E: [S] TS: [S] Ch: [C]	Yes	Yes
5 (19)	T2	MVA	Yes [5 Months]	E: [C] TS: [C] Ch: [C]	No	Yes
6 (20)	T3, T4	MVA	No	E: [S] TS: [S] Ch: [S]	No	Yes
7 (Current)	T4	F, AS	Yes [8 Days]	E: [C] TS: [C] Ch: [C]	Yes	Yes

Summers J, Timms C and Goldschlager T (2014) Esophageal Perforation after Thoracic Vertebral Fracture in an Ankylosed Spine: Case Report and Review of the Literature. Journal of Surgery [Jurnalul de Chirurgie]

# Náš případ

- Pád ze schodů.
- Dg – 7. den.
- Chirurgická terapie jícen i páteř.
- Bez neurologického deficitu.
- Zemřel 32. POD.



# Perforace jícnu způsobená zlomeným hrudním obratlem

- Raritní případ.
- Obtížná a zdlouhavá diagnostika.
- Nejsou EBM.



**Program chirurgie jícnu a žaludku III. chirurgické kliniky 1. LF UK FN Motol**

**Multidisciplinární tým (rentgenolog, gastroenterolog, chirurg, onkolog, patolog, ): Pondělí - 13:00**

**Speciální ambulance pro onemocnění jícnu a žaludku**

**Kontaktní telefon pro objednání: 224 438 078**

**Pondělí : 9:30 - 12:30 hod.**

**MUDr. Alexandr Pazdro, MUDr. Hana Faltová PhD.**

**Čtvrtek: 9:30 - 14:30 hod.**

**MUDr. Tomáš Harušíak PhD, MUDr. Martin Šnajdauf, MUDr. Martina Ševčíková.**



**Alexandr Pazdro**



**Tomáš Harušíak**



**Martin Šnajdauf**



**Hana Faltová**



**Martina Ševčíková**



**Jiří Tvrdoň**



**Pavel Pafko**



**Robert Lischke**

Děkuji za pozornost



1. LÉKAŘSKÁ  
FAKULTA  
Univerzita Karlova

[martina.sevcikova@fnmotol.cz](mailto:martina.sevcikova@fnmotol.cz)