ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΜΕΝΗ ΡΗΞΗ ΣΠΛΗΝΟΣ

34° ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

(DSR:Delayed Spleen Rupture). ΑΝΑΓΚΗ ΥΨΗΛΟΥ ΔΕΙΚΤΗ ΥΠΟΨΙΑΣ

Ανδρέας Σκάρπας[1], Ιωάννης Σούγκας[1], Νικόλαος Χριστοφόρου[1], Εύα Μπάλλα[1], Μαρία Ματάνα[1],

1. Χειρουργική Κλινική, **Γενικό Νοσοκομείο Φιλιατών**, Θεσπρωτίας

Εισαγωγή

Αυτή είναι μια ασυνήθιστη αλλά δυνητικά απειλητική για τη ζωή επιπλοκή μετά από αμβλύ κοιλιακό τραύμα. Χαρακτηρίζεται από την έναρξη ρήξης σπλήνα ημέρες έως εβδομάδες μετά τον αρχικό τραυματισμό, συχνά όταν ο ασθενής δεν βρίσκεται πλέον υπό στενή ιατρική παρακολούθηση. Ενώ ο κοιλιακός πόνος είναι το πιο συνηθισμένο σύμπτωμα, άτυπες εκδηλώσεις όπως η δύσπνοια ή η κόπωση μπορούν να δυσκολέψουν τη διάγνωση, οδηγώντας σε καθυστερήσεις στη θεραπεία.

Σκοπός

Οι περισσότερες από τις αναφερόμενες περιπτώσεις υψηλού βαθμού τραυματισμού σπλήνα και DSR ακολουθούσαν σοβαρά τραυματικά γεγονότα, όπως τροχαία ατυχήματα, πτώσεις από ύψος ή αθλήματα επαφής

Υλικό & Μέθοδος

Ένας 79χρονος ασθενής προσήλθε στα επείγοντα με πόνο στο κάτω αριστερό μέρος του θώρακα. Η αιματολογική εξέταση αποκάλυψε αιματοκρίτη 25%, αιμοσφαιρίνη 8,0 g/dL. Από το ιστορικό, ο ασθενής παραπονέθηκε ότι έπεσε στην τουαλέτα πριν από 10 ημέρες. Το μόνο εύρημα ήταν από την ακτινογραφία κοιλίας.

Αποτελέσματα

Ασθενής που έχει ανύψωση αριστερού ημιδιαφράγματος μετά από αμβλύ τραύμα θα πρέπει να θεωρείται ότι έχει τραυματισμό σπλήνα μέχρι να αποδειχθεί το αντίθετο. Μόλις τεθεί η διάγνωση, η θεραπεία εξαρτάται από την αιμοδυναμική κατάσταση του ασθενούς. Οι ασταθείς ασθενείς χρειάζονται επείγουσα σπληνεκτομή, ενώ ασθενείς σε σταθερή κατάσταση μπορούν και συντηρητική αντιμετώπιση. Η συχνότητα εμφάνισης είναι περίπου 1% και τείνει να εμφανίζεται μεταξύ 4 και 8 ημερών μετά τον τραυματισμό. Η θνησιμότητα κυμαίνεται από 5% έως 15%, σε σύγκριση με 1% θνησιμότητα για οξύ τραυματισμό. Ο δικός μας ασθενής οδηγήθηκε στο χειρουργείο.

Βιβλιογραφία

1.Benjamin, C. I., Engrav, L. H. & Perry, J. F. (1976). Delayed rupture or delayed diagnosis of rupture of the spleen. Surgery, Gynecology and Obstetrics, 142, 171-172. Carter, R. & Sambhi, R. P. (1977).
2.Liver spleen imaging for trauma-revisited. Clinical Nuclear Medicine, 2, 155-156.
3.Cimmino, C. V. (1964). Ruptured spleen. Some refinement in its roentgenologic diagnosis. Radiology, 82, 57-62.