

Multimodální management a terapie tupých poranění hrudníku



Autor: Daniel Šebík¹
Školitel: MUDr. Michal Gregořík^{1,2}
I. Chirurgická klinika FNOL², LF UP Olomouc¹



Lékařská
fakulta

Univerzita Palackého
v Olomouci

Úvod

Zlomeniny žebber se vyskytují u 10–40 % všech pacientů s tupým poraněním hrudníku. Izolované fraktury žebber jsou léčeny konzervativně a nevyžadují většinou hospitalizaci, ovšem sériové a blokové fraktury žebber jsou k ní indikovány. Správná rozvaha a brzká intervence jsou klíčové pro nekomplikovaný průběh léčby a snížení morbidita a mortality. V současné době však neexistuje jednotný pohled na tuto problematiku.

Cíle

Zhodnocení a srovnání výsledku konzervativní a operační terapie tupých poranění hrudníku se zaměřením na fraktury žebber. Vytvoření standardizovaného protokolu péče o nemocné s tupým poraněním hrudní stěny (tzv. „rib fracture protocol“). Zlepšení celkových výsledků léčby u nemocných s vážným tupým poraněním hrudní stěny.

Metodika

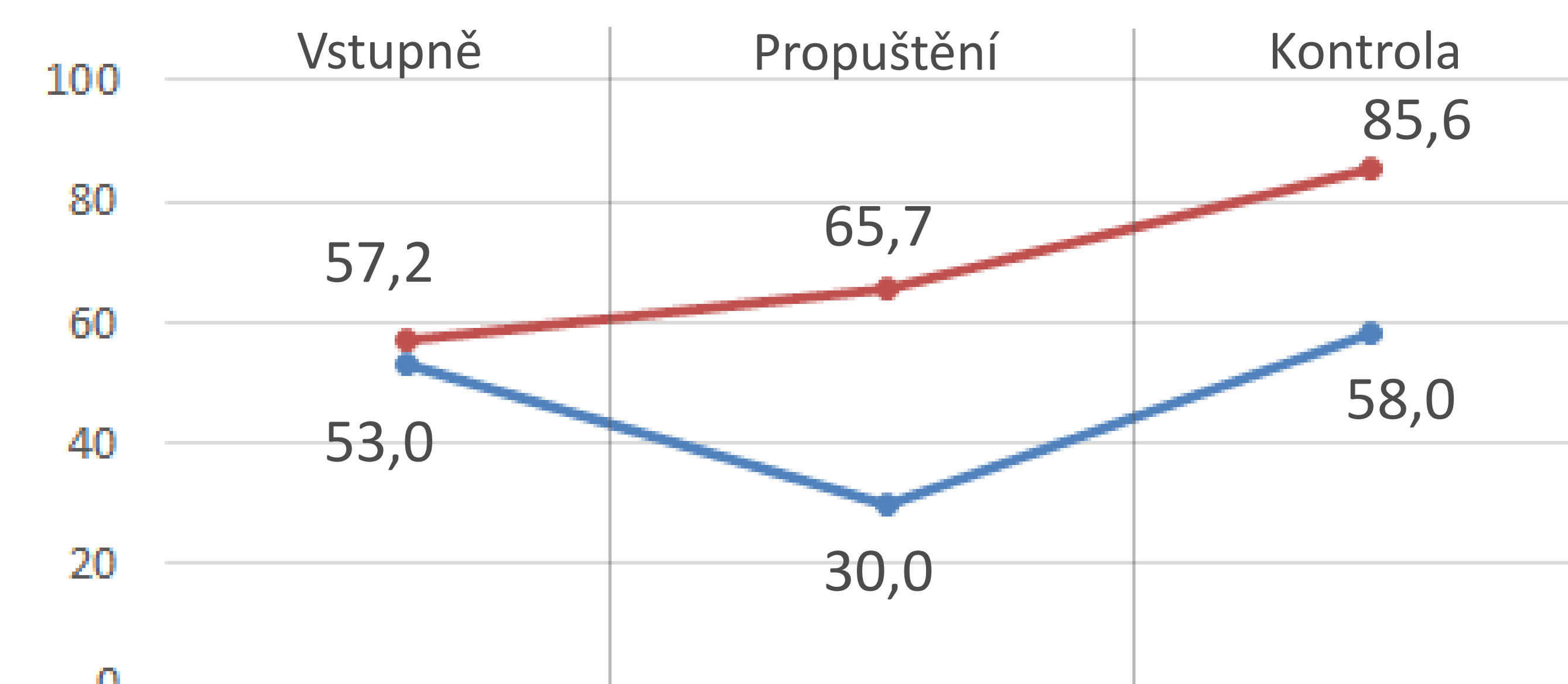
Prospektivní nerandomizovaná studie operovaných i neoperovaných pacientů s tupým poraněním hrudníku s využitím objektivizace dat pomocí údajů ze spirometrického vyšetření (FEV1, FVC, VC). Do souboru byli zařazeni pacienti se sériovými a blokovými frakturami žebber a pacienti s nestabilní hrudní stěnou, a to v období od 1.3.2020 do 28.2.2021. Další sledované parametry: věk, délka hospitalizace.

Zdroje:

Battle CE, Hutchings H, Evans PA. Risk factors that predict mortality in patients with blunt chest wall trauma: a systematic review and meta-analysis. *Injury*. 2012 Jan;43(1):8-17.

Foto 1, 2, 3: Archiv I. Chirurgické kliniky

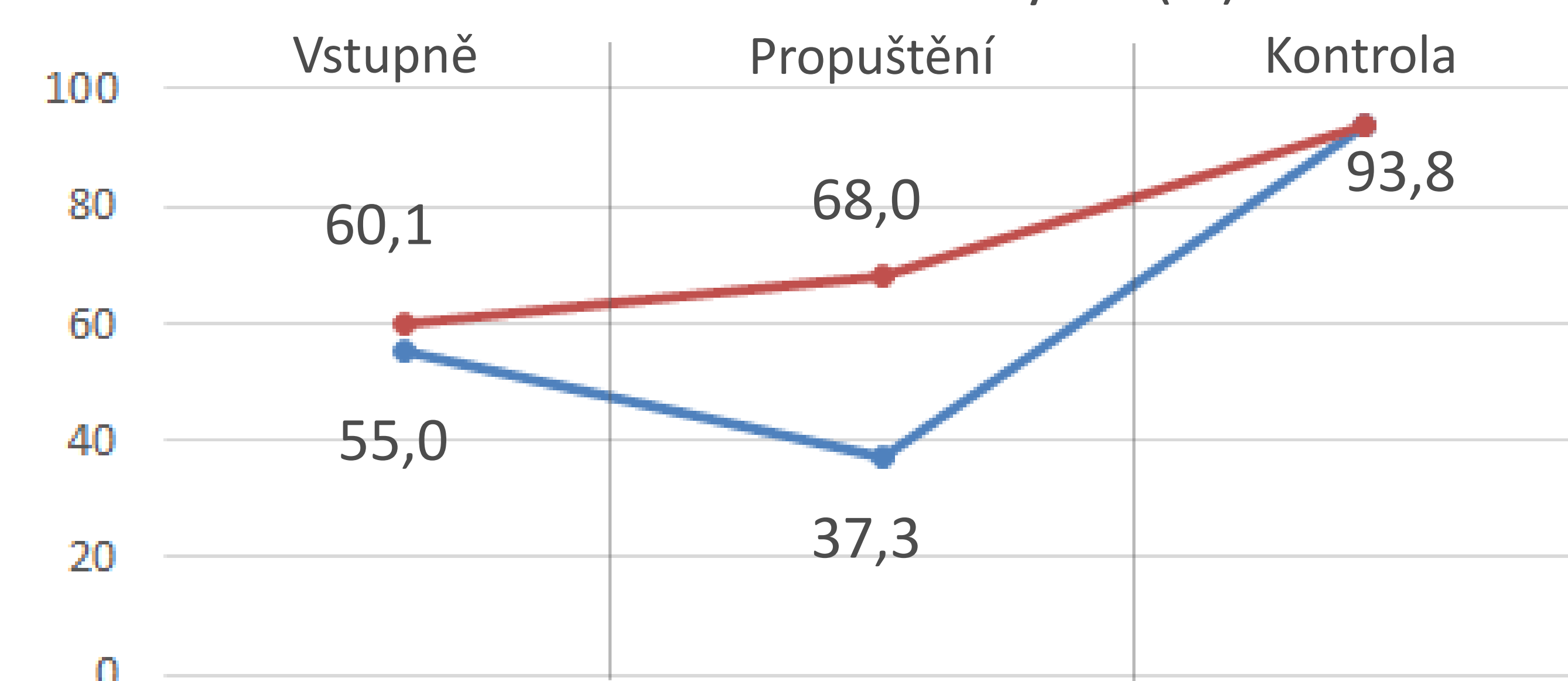
Graf 1: Relativní hodnoty FEV1 (%)



FEV1 (%)	Vstupně	Propuštění	Kontrola
Operovaní	53,0	30,0	58,0
Konzervativní	57,2	65,7	85,6

Tabulka 1

Graf 2: Relativní hodnoty VC (%)



VC (%)	Vstupně	Propuštění	Kontrola
Operovaní	55,0	37,3	93,8
Konzervativní	60,1	68,0	93,8

Tabulka 2

Výsledek

Byl vyhodnocen soubor 64 pacientů, 12 operovaných a 52 neoperovaných ve věkovém rozmezí 21–93 let (medián 54 let). Průměrná délka hospitalizace byla 12,2 dní u operovaných pacientů a 9,5 dní u neoperovaných. Vstupní hodnoty spirometrického vyšetření jsou srovnatelné u obou skupin. U operovaných pacientů lze vlivem operace pozorovat prudký pokles hodnot oproti konzervativně léčeným pacientům. V průběhu 6 týdnů ale dochází k rychlejšímu vzestupu veličin a vyrovnání se skupinou neoperovaných.

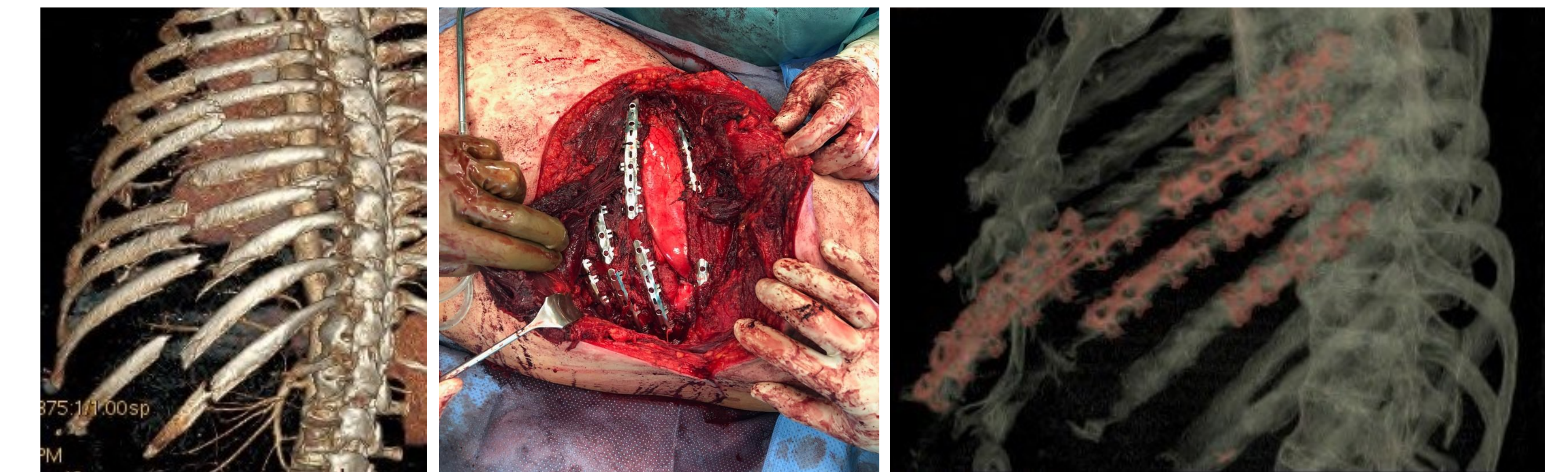


Foto 1

Foto 2

Foto 3

Závěr

Jedná se o prospektivní studii, u které je třeba pokračovat ve sběru dat. Předběžné výsledky ale ukazují, že v dlouhodobém horizontu mohou pacienti po chirurgické terapii, objektivně dle spirometrie, mít rychlejší návrat k normálním hodnotám plicní ventilace. Pacienti po chirurgické intervenci udávají menší subjektivní obtíže a snížené množství užívaných analgetik.