

Traumatismul splinei la copii

Pleşca Alina

Conducător științific Gudumac Eva

IP USMF “ Nicolae Testemițanu”

Catedra de chirurgie, ortopedie și anesteziologie pediatrică

Actualitatea temei. În ultima perioadă a crescut ponderea letalității din cauza traumatismului complicat cu leziuni grave a organelor cavității abdominale. Traumatismele organelor parenchimatose ficat și splină se întâlnesc la copii cu o frecvență de 44 %.

Leziunile traumatice a splinei la copii sunt clasate pe locul I în structura traumatismului închis a organelor parenchimatose, vârsta medie fiind 8 ani.

Mecanismul traumatismului e căderea de la înălțime, lovitura bontă, accidente.

Diagnosticul se bazează pe date clinice de laborator și imagistice.

Tratamentul fiind diferențiat în chirurgical și non-chirurgical.

Splenic CT Injury Grading Scale	
Grade I	Laceration(s) < 1 cm deep Subcapsular hematoma < 1cm diameter
Grade II	Laceration(s) 1-3 cm deep Subcapsular or central hematoma 1-3cm diam
Grade III	Laceration(s) 3-10 cm deep Subcapsular or central hematoma 3-10 cm diam
Grade IV	Laceration(s) > 10 cm deep Subcapsular or central hematoma > 10cm diam
Grade V	Splenic tissue maceration or devascularization

Tabelul.1

Prezentăm clasificarea traumatismelor lienale, pentru maturi, propusă de Asociația Americană a Chirurgiei Traumei (*American Association for the Surgery of Trauma (AASAT) 1990*)

Formele clinice ale leziunilor traumatice

- I. *Forma supraacută* este însoțită de semnele șocului hemoragic sever. Majoritatea bolnavilor decedază la scurt timp după traumatism; uneori, chiar înainte sau în cursul transportării la spital.
- II. *Forma acută*, cea mai des întâlnită, prezintă două categorii de semne clinice: generale și locale.
- III. *Forma cu evoluție în doi timpi*. Substratul lezional al acestei forme clinice poate fi: ruptura secundară a unui hematom întrasplenic, ruptură întârziată a unui hematom perisplenic sau desprinderea secundară a cheagului ce compresează o plagă vasculară de la nivelul pediculului sau juxtahilar.

Cuvinte cheie. Splină, leziune, tratament chirurgical.

Scopul lucrării. Este de a raporta particularitățile clinico- paraclinice a unui traumatism a splinei în 2 timpi.

Material și metode. Prezentăm cazul clinic, pacient 11 ani, sex masculin, internat în clinică cu abdomen acut chirurgical, cu debutul bolii de o săptămână. Din antecedente este cunoscut faptul ca cu 7 zile în urma a suportat un traumatism abdominal, fiind internat și evaluat pe parcursul a câteva zile în Spitalul Raional, de unde se externează la domiciliu ameliorat.

Peste câteva zile de la externare, starea generală a pacientului s-a agravat prin prezența sindromului algic abdominal. A fost îndreptat în clinică. La examenul ultrasonografic abdominal și TC, se confirmă leziunea splinei, prezența lichidului liber în cavitatea abdominală. S-a intervenit chirurgical.

Vindecat s-a externat la domiciliu.



Fig.1

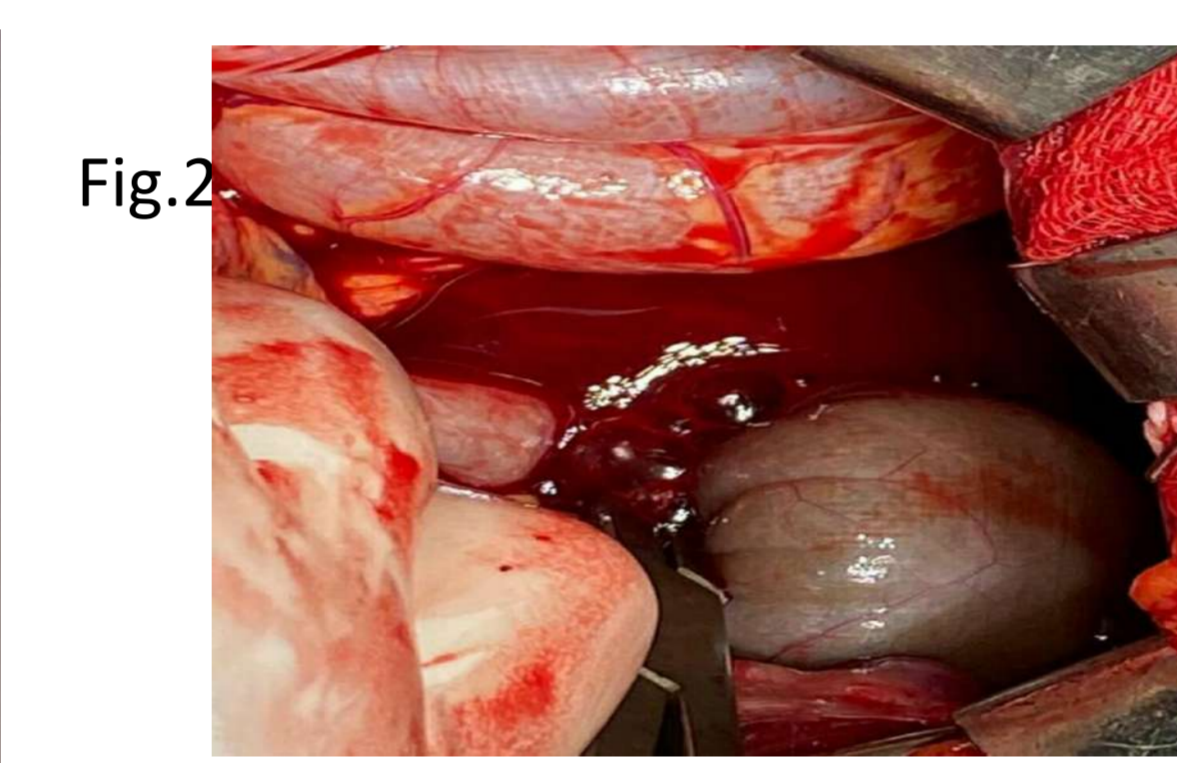


Fig.2



Fig.3

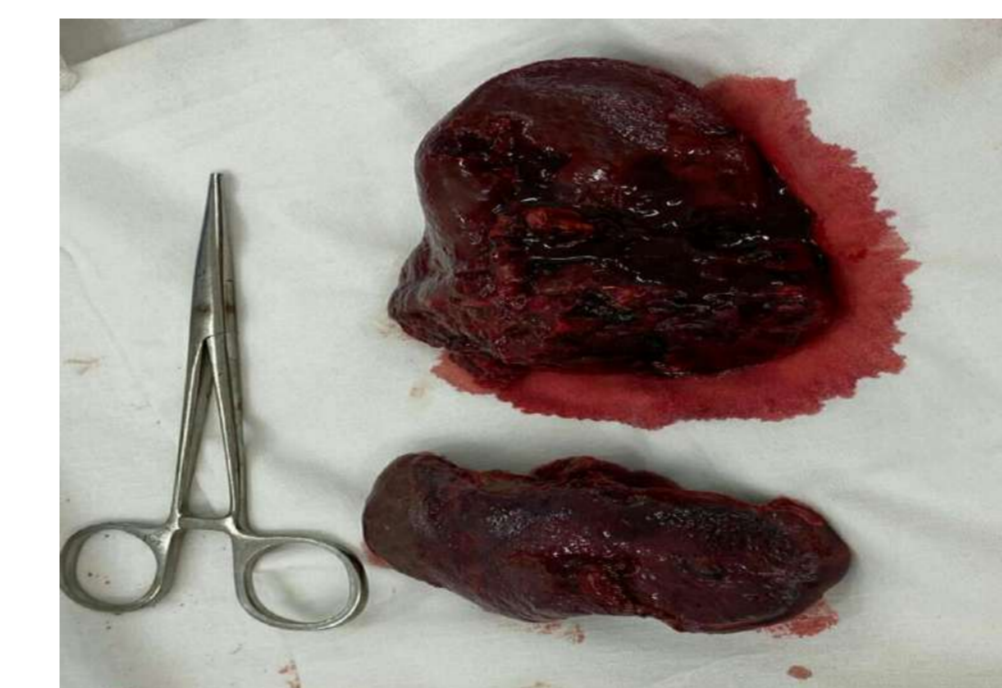


Fig.4

Fig.1 Date imagistice CT sugestive pentru traumatism lienal gradul IV(AAST). Lichid liber intraabdominal și la nivelul bazinului în cantitate moderată.

Fig.2 Imagine intraoperatorie. Hemoragie intraabdominală.

Fig.3 Imagine intraoperatorie. Ruptură profundă a splinei cu interesarea lobului și devascularizarea.

Fig.4 Aspectul macroscopic al splinei.

Rezultate

Prin prezentarea cazului clinic și a surselor literaturii de specialitate, demonstrăm necesitatea evaluării în timp și condiții de staționar a tuturor pacienților ce au suportat traumatism abdominal. Utilizarea metodelor de diagnostic ecografice, imagistice, TC, permit stabilirea diagnosticului.

Rezolvarea terapeutică poate fi atât chirurgicală și conservativă. În cazul prezent- rezolvarea a fost chirurgicală.

Concluzie: Pacientul raportat ne demonstrează erori în diagnosticul și tratamentul internare în spitalul raional.