

N238

## TRAUMATISM ASOCIAT SEVER: TIPUL DE LEZARE A BAZINULUI- FACTOR DETERMINANT ÎN GRAVITATEA TRAUMEI

Paladii I., Ghidirim Gh., Kusturov V., Vizitiu A.

USMF „N. Testemițanu”, Clinica Chirurgie N1 “N. Anestiadi”, Laboratorul „Chirurgie HPB”, Chișinău

Scopul: De a studia influența tipului fracturii bazinului asupra gravității traumei asociate. Material și metode: Este prezentată analiza a 152 fișe de observații cu traumatism asociat. Din cei 152 de pacienți numărul și proporția de observații cu fracturi pelviene de tip A- 58(38,15%), de tip B- 40(26,31%), de tip C- 54 (35,52%) pacienți. Leziunile intra abdominale: ficat- 37(24,34%), splina- 44(28,94%), rinichii- 21(13,81%), intestinul- 34(22,36%), vezica urinară- 20(13,15%) cazuri, la toți pacienții s-a constatat hemoragii retroperitoneale. Valoarea totală a severității leziunilor: AIS=11,32±3,54; ISS=38,84±6,76 puncte. Mortalitatea- 41,44%(63 pacienți). Rezultate: Cel mai numeros a fost grupul cu fracturi a bazinului de tip A-58(38,15%), cu subtipul A2-55 de pacienți. Bărbați- 41, femei- 17, vârsta medie 37,31±15,49 ani. AIS=10,63±3,71; ISS=36,08±17,05. Mortalitatea în grupul cu fracturi pelviene de tip A-27,58%(16 pacienți), A2-25,45%(14), A3-66,66%(2 pacienți). În grupul cu fracturi pelviene rotațional instabile de tip B- 25 de bărbați și 15 femei, total- 40(26,31%)pacienți. Vârsta medie a pacienților 44,87±17,44 ani. AIS=10,9±3,12; ISS=35,85±15,81. Mortalitatea în grupul cu fracturi pelviene de tip B, a fost de 45%(18 pacienți), B1-42,85%(9 pacienți); B2-41,17%(7), B3- 100%(2 pacienți). În grupul cu fracturi pelviene rotațional vertical instabile de tip C-54 (35,52%)pacienți. Bărbați-37, femei-17, vârsta medie 35,94±14,21ani. AIS=12,3±3,41; ISS=43,63±15,98. Mortalitatea în grupul cu fracturile bazinului de tip C-53,7%(29 pacienți), C1-50%(20 pacienți), C2-44,44%(4), C3-100%(5 pacienți). Concluzie: Unul dintre factorii care determină gravitatea traumei asociate este tipul de fractură pelviană. Aplicarea stabilizării precoce a bazinului permite de a crea condiții favorabile pentru tratamentul lezărilor concomitente. Rata sporită de mortalitate s-a constatat în fracturile bazinului de tip B3; C1-3.

### THE SEVERE ASSOCIATED TRAUMA: THE TYPE OF PELVIC INJURY AS A FACTOR IN THE SEVERITY OF TRAUMA

Aim: To explore whether there is a pelvic fracture type influence on the severity of damage in associated trauma. Material and methods: Analysis of injuries of the pelvis in 152 patients with associated trauma, has been presented. Of 152 patients the number and proportion of observations with pelvic fractures type A constituted 58(38,15%), type B-40(26,31%), type C-54(35,52%) patients. Abdominal lesions: liver-37(24,34%), spleen-44(28,94%), kidney-21(13,81%), intestine-34(22,36%), urinary bladder-20(13,15%) cases, all patients had the retroperitoneal hematoma. The total value of the injury severity was: AIS=11,32±3,54; ISS=38,84±6,76 points. Mortality 41,44%(63 patients). Results: The most numerous was the group with pelvic fractures type A-58(38,15%), A2-55 patients. There were 41 men, 17 women, mean age comprised 37,31±15,49 years. AIS=10,63±3,71; ISS=36,08±17,05. Mortality in the group with pelvic fractures type A was 27,58%(16), A2-25,45%(14), A3- 66,66%(2 patients). Of 40(26,31%) patients, there were 25 men, 15 women, in the group with rotational-unstable pelvic fracture type B. The average age of patients was 44,87±17,44 years. AIS=10,9±3,12; ISS=35,85±15,81. Mortality in the group with pelvic fractures type B was 45%(18), B1-42,85%(9); B2-41,17%(7), B3-100%(2 patients). There were 54(35,52%) patients in the group with rotational-vertically- unstable pelvic fractures type C. Male constituted-37, female-17, mean age was 35,94±14,21 years. AIS=12,3±3,41; ISS=43,63±15,98. Mortality in the group with pelvic fractures type C was 53,7%(29), C1-50%(20), C2-44,44%(4), C3-100%(5 patients). Conclusion: One of the factors influencing in the severity of associated trauma is the type of pelvic fracture. Application of an early stabilization of the pelvis allows to create favorable conditions for the treatment of other injuries. The highest mortality rate was stated in victims with fractures of the pelvis type B3; C1-3.

N239

## FACTORII PROGNOSTICI DE DECES ÎN TRAUMATISMUL, COMPLICAT CU HEMORAGIE RETROPERITONEALĂ

Paladii I., Ghidirim Gh., Kusturov V., Beschieru E., Mahovici I., Vizitiu A., Gheorghiuța V.

Clinica Chirurgie N1 “N. Anestiadi”, Laboratorul Chirurgie HPB,  
USMF „N. Testemițanu”, Chișinău

Introducere: Prezența unei leziuni retroperitoneale, complicată cu hemoragia retroperitoneală (HRP) este un factor problematic în diagnostic, tratament, agravând prognosticul favorabil traumatizațiilor. Scopul: Analiza factorilor de deces în traumatismul, complicat cu hemoragie retroperitoneală. Material și metode: Studiul include 195 victime cu traumatism, complicat cu HRP. Mortalitatea a constituit 36,92%(72). Cauzele traumatismului: accidente rutiere-109(55,89%), catatrauma-59(30,25%), strivire-11(5,64%), lovituri directe-8(4,1%), alte cauze-8(4,1%). Algoritmul de conduită medico-chirurgicală a depinde de stabilitatea hemodinamică. Pentru a evalua gravitatea traumatismului a fost folosită valoarea medie a grilei: GCS(Glasgow), AIS, ISS; indicele de șoc Algover (SIA), datele expertizei medico-legale, cu metode complexe morfopatologice. Rezultate: S-a depistat: traumatism cranio-cerebral la 131(67,17%), cu coma cerebrală sub 9 Glasgow-33pacienți; numărul de organelor lezate: I organ - 57cazuri, II-39, III-34, IV-13, V-25, VI organe-1caz; fracturi ale bazinului- 152(77,94%); etc. Media severității lezărilor traumatismului la spitalizare: GCS=11,25±3,26; AIS=10,58±3,78; ISS=36,78±16,99; SI Algover=1,3±0,63. S-a efectuat: laparoscopia- 15; laparotomie de urgență la 51 de pacienți. Cauzele decesului: șoc ireversibil(28), insuficiența poliorganică(29), insuficiența cardio-vasculară(8), complicații septice(3), traumatism cranio-cerebral grav(3), CID(1). Concluzii: Factorii prognostici de deces în traumatismul, complicat cu HRP sunt: caracterul și gravitatea traumatismului; șocul hemoragic sever; lezări multiple ale organelor interne; hemoragia retroperitoneală masivă; timpul trauma-spitalizare-operație; starea generală; acutizarea maladiilor concomitente și dezvoltarea complicațiilor în perioada posttraumatică.