

CHIRURGISCHES BEHANDLUNGSMANAGEMENT EINER MEHRFACHORGANVERLETZUNG BEI PENETRIERENDEM THORAKOABDOMINALEN TRAUMA

Giana A.1, Danzmayr M.1, Klimbacher G.1, Shamiyeh A.1

1) KUK Med Campus III, Linz, Allgemein- und Viszeralchirurgie

Hintergrund:

Traumatische Verletzungen der großen Körperhöhlen besitzen eine hohe Letalität. Um diese sicher meistern zu können, ist ein strukturiertes und prioritätenorientiertes Vorgehen notwendig.

Patient und Methode:

Schussverletzung bei 26-jährigem Patienten (Schussverletzung von NEF mit Chest-Seal versorgt – Abb.1) Die Traumaspirale (Abb.2) zeigte eine Lungenlazeration am rechten Unterlappen, einen Hämato-pneumothorax rechts sowie eine tiefe Leberlazeration im Segment 8 mit Zwerchfellverletzung, jedoch ohne radiologischen Hinweis auf intraabdominelle freie Flüssigkeit. Es handelte sich um einen Durchschuss (Abb.3). Im Rahmen der interdisziplinären Abklärung bei hämodynamisch relevantem Hämato-pneumothorax bei offensichtlicher zentraler Lungenverletzung wurde die Indikation zur Thorakotomie gestellt. Es wurde eine Unterlappenresektion rechts und eine erweiterte Zwerchfellrekonstruktion mit passagerer Versorgung der Leberparenchymverletzung transdiaphragmal durchgeführt. Zur definitiven Versorgung der Leberlazeration wurde im Anschluss laparotomiert. Zur Blutungskontrolle erfolgte die Einlage mehrerer Hämotypika. Bei gebessener, jedoch nicht zufriedenstellender Blutungssituation, sowie schlechter werdender Gerinnungssituation, entschieden wir uns zum Leberpacking.



Abb 1: Chest-seal mit Ventil abgeklebt.

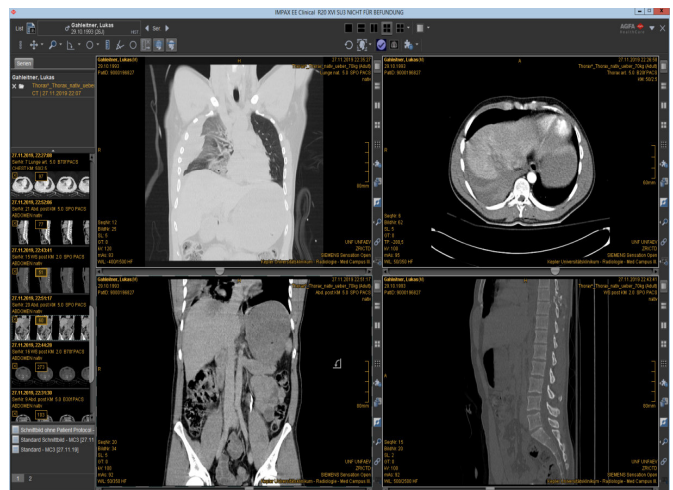


Abb. 2: Trauma Spirale - Lungenlazeration am rechten Unterlappen und Hämato-pneumothorax rechts. Leberlazeration Segment 8 bei Zwerchfellverletzung. Schusskanal durch die 10.Rippe, den Pedikel des BWK 10 rechts und die hintere Bogenwurzel kontrolateral links.



Abb.3: Dorsalseitige Durchschussstelle.

Operation:

Thorakotomie rechts, erweiterte Zwerchfellrekonstruktion und passagere Versorgung transdiaphragmal der Leberparenchymverletzung, Unterlappenresektion rechts.

Mediane Laparotomie, Blutstillung, Lavage, Leberpacking mit geplantem Second look im Verlauf.

Schlussfolgerung:

Bei unilateraler rechtsseitiger Schussverletzung im thorakoabdominalen Kompartiment sollte eine explorative ggf. therapeutische Laparotomie forciert werden, da eine Zwerchfellverletzung eine abdominelle Ursache der Massenblutung verschleiern kann.

Nur weil keine freie Flüssigkeit im Bauch ist, heißt das noch lange nicht dass die Blutungsursache nicht im Bauch ist!

