

PRAVOSTRANNÝ HEMOTHORAX A KOMPRESI LEVÉ SRDEČNÍ PŘEDSÍNĚ JAKO NEOBÝKLÁ MANIFESTACE AKUTNÍ DISEKCE AORTY TYPU B

LONSKÝ V.¹, ŠANTAVÝ P.¹, ŠŤASTNÝ J.², GABRHELÍK T.³, TROUBIL M.¹, PRÁŠIL V.⁴, DRÁČ P.⁵

¹Kardiochirurgická klinika, Fakultní nemocnice a Lékařská fakulta Univerzity Palackého Olomouc

²Kardiologické oddělení, Krajská nemocnice T. Bati, Zlín

³ARO, Krajská nemocnice T. Bati, Zlín

⁴Radiologická klinika, Fakultní nemocnice a Lékařská fakulta Univerzity Palackého Olomouc

⁵II. chirurgická klinika, Fakultní nemocnice a Lékařská fakulta Univerzity Palackého Olomouc

e-mail: vladimir.lonsky@fnol.cz



Lékařská
fakulta

KRAJSKÁ NEMOCNICE
T. BATI, a. s.

Úvod

Akutní stavy, postihující sestupnou hrudní aortu, patří mezi prognosticky nejzávažnější onemocnění oběhové soustavy. Ruptura aorty s krvácením do levostranné pohrudniční dutiny (levostranným hemothoraxem) je častou a fatální komplikací disekce typu B. V kazuistice popisujeme raritní případ nemocného s rupturou aorty při disekci typu B, která se manifestovala krvácením do pravé pohrudniční dutiny a hematoma v zadním mediastinu utlačil levou srdeční předsíň.

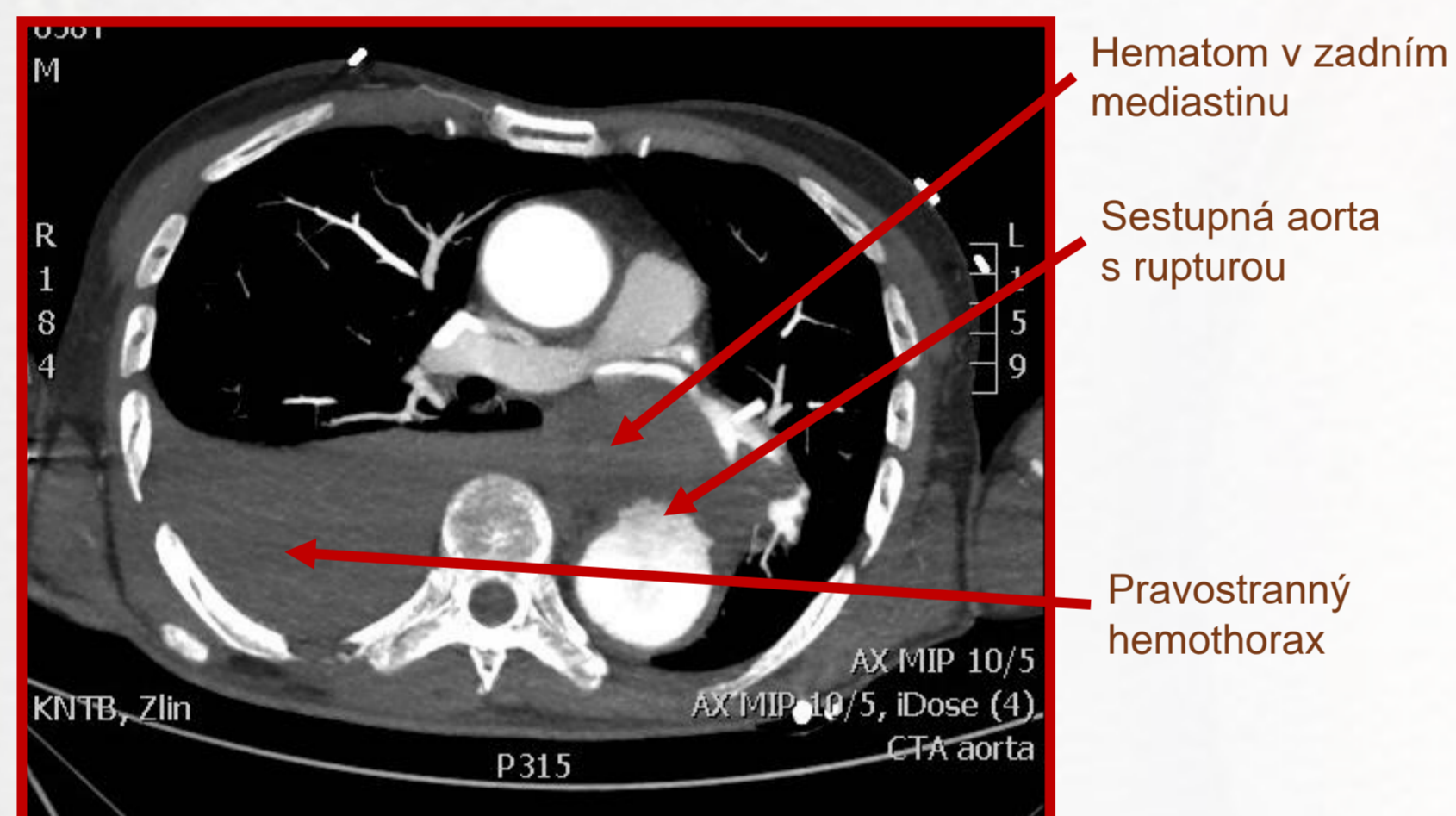
Kazuistika

Anamnéza:

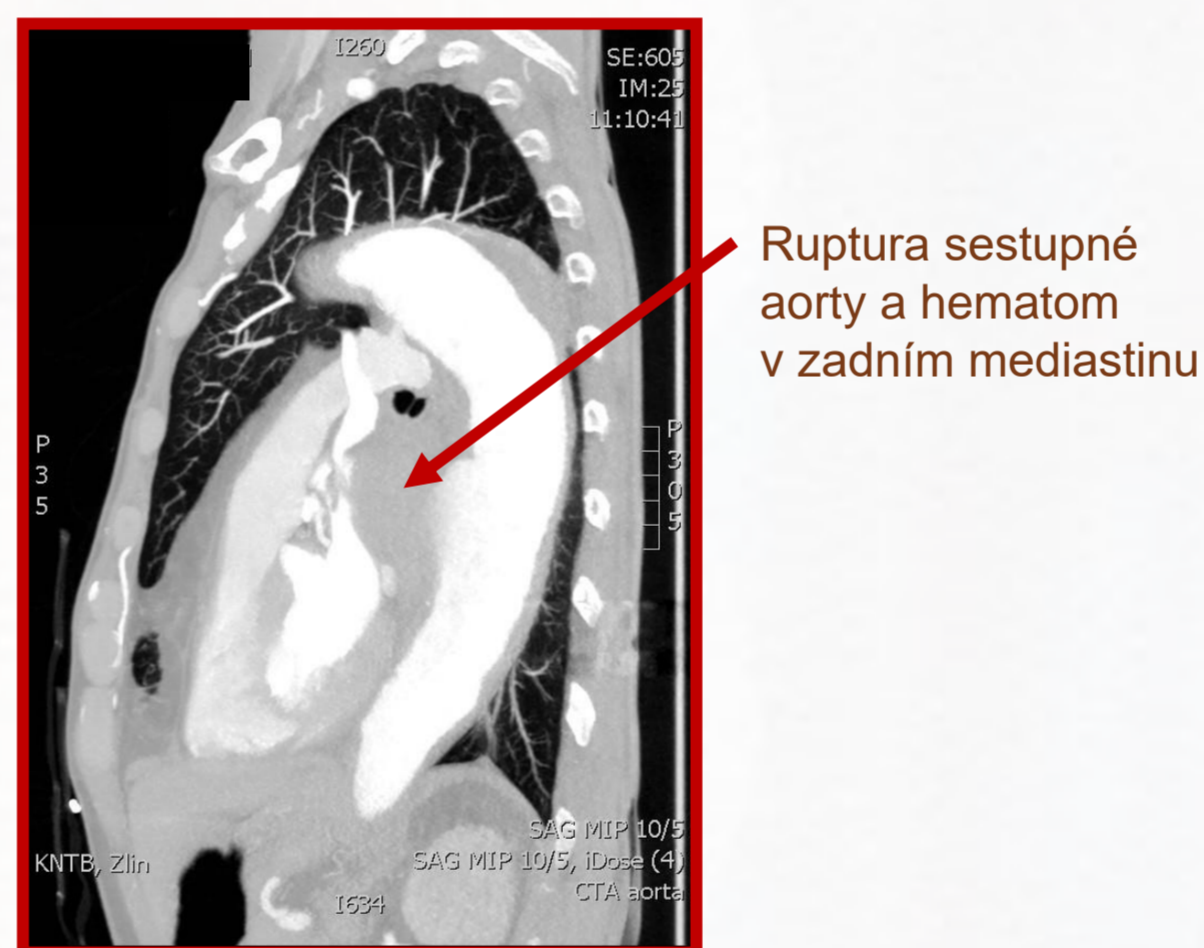
- muž, 58 let s anamnézou chronického abúzu alkoholu, vyšetřován na odd. urgentního příjmu zlínské nemocnice po kolapsovém stavu s pádem na zem. Udával bolesti břicha vystupňované v posledních 2 dnech, nyní nesnesitelné
- akutní pankreatitidu CT břicha vylučuje, ale zachycuje pleurální výpotek vpravo
- echokardiografie vyslovuje podezření na aortální disekci
- CT hrudníku potvrzuje **pravostranný** hemothorax a disekci typu B s rozsáhlým hematoma v zadním mediastinu, který utlačuje levou srdeční předsíň (obr. 1 a 2)
- Nemocný transportován do FN Olomouc

Po přijetí na KCH JIP:

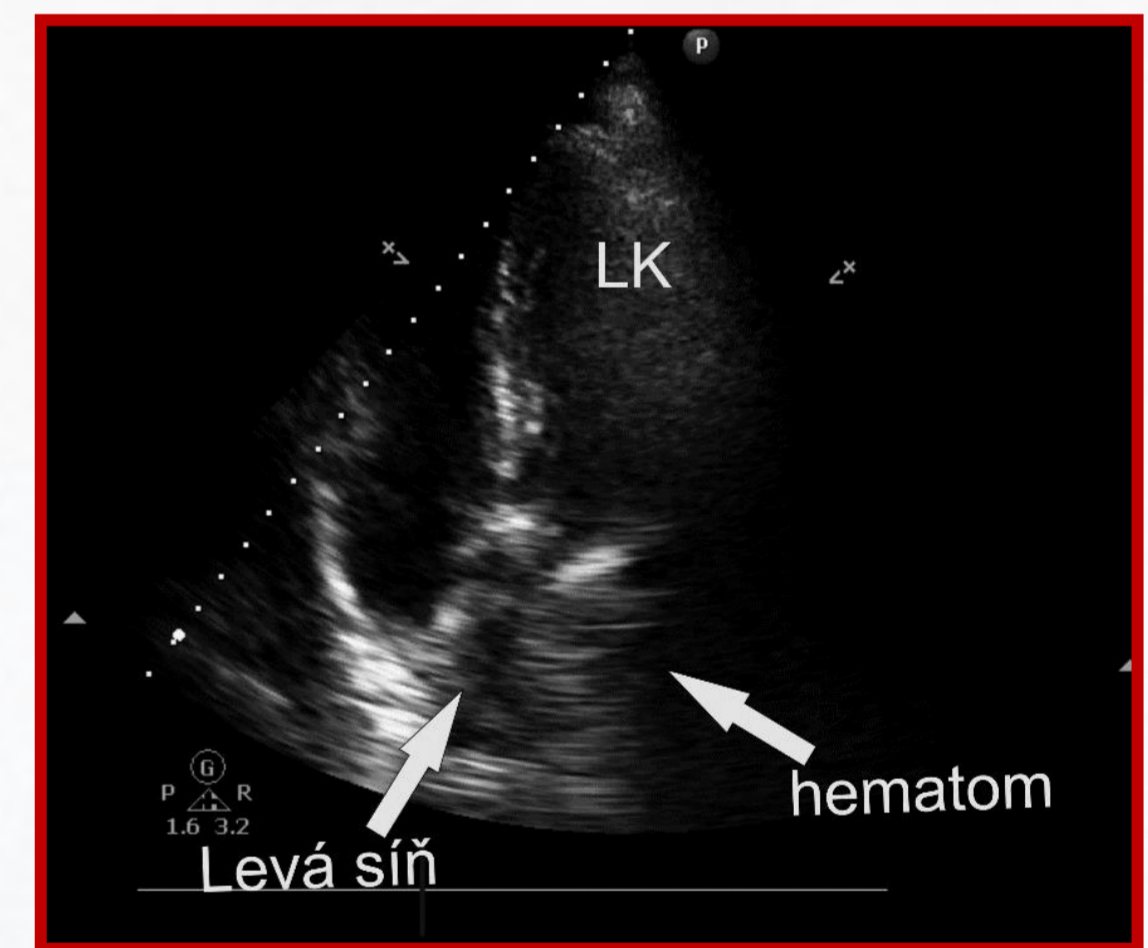
- při přijetí na KCH JIP oběhově stabilní, TK 140/80 snížen medikamentózně na 100/55
- transthorakální echokardiografie potvrzuje impresi levé srdeční předsíně hematoma, vylučuje tamponádu srdeční a potvrzuje masivní hemothorax vpravo (obr. 3)
- vzhledem k předpokladu pouze hematoma kryté ruptury sestupné aorty indikován k urgentnímu intervenčnímu řešení pomocí aplikace stentgraftu do sestupné aorty



Obr. 1: CT vyšetření aorty – patrná ruptura sestupné aorty, hematoma v zadním mediastinu a v pravé pleurální dutině (označeno šipkou).



Obr. 2: CT vyšetření hrudní aorty – patrná ruptura s hematoma v zadním mediastinu (označeno šipkou).



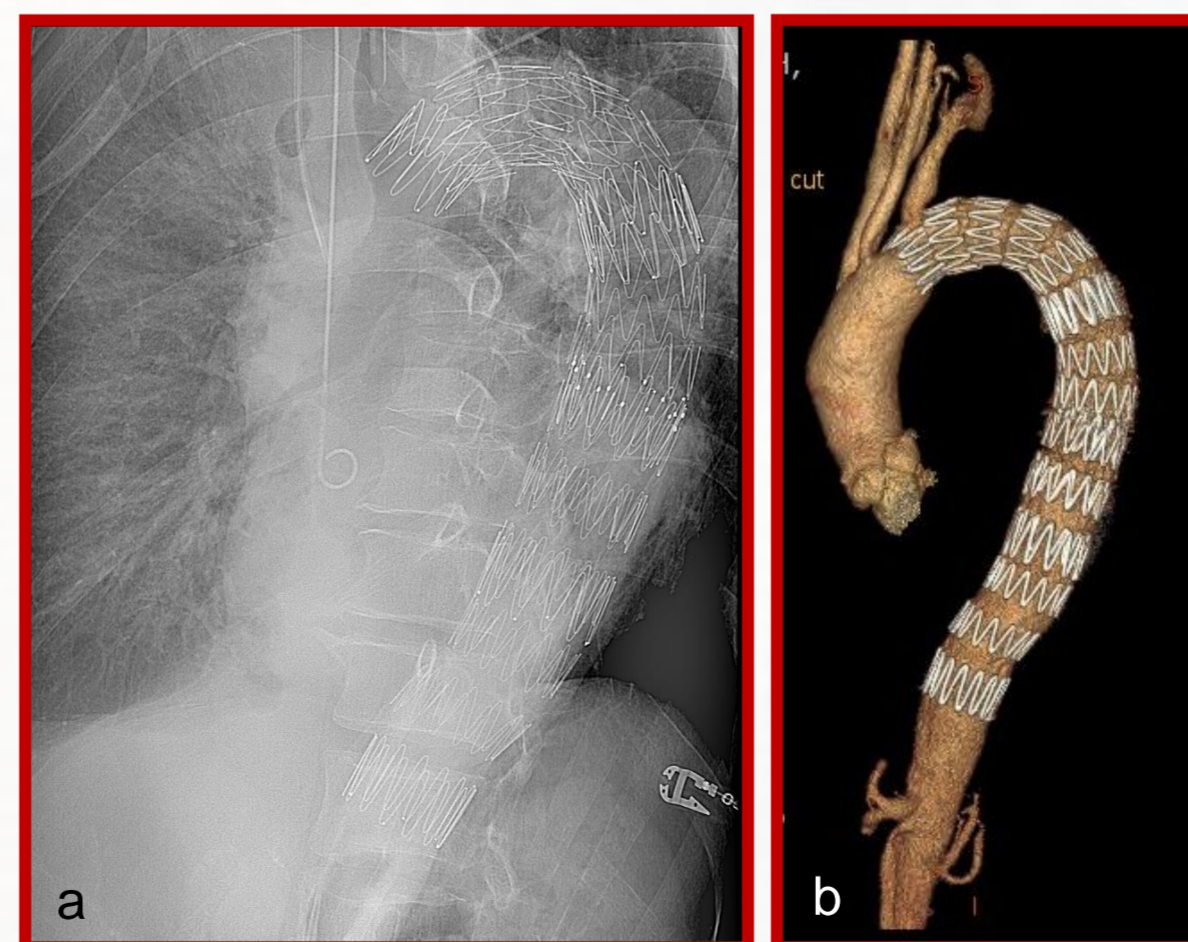
Obr. 3: ECHO srdce – patrná komprese levé srdeční předsíně hematoma.

Léčba:

- stav byl řešen zavedením tubulárního stentgraftu levou femorální tepnou, složeného ze tří komponent, s překrytím levé subklaviální tepny. Následná angiografie prokázala dobrý efekt bez známek perigraft leaku (obr. 4 a, b)
- s odstupem 6 dnů od prvního výkonu byla z pravostranné thorakotomie provedena evakuace koagul, plíce se rozvinula a nemocný následně extubován
- za dalších 8 dní byl nemocný v dobrém stavu přeložen do spádového zařízení (obr. 5)

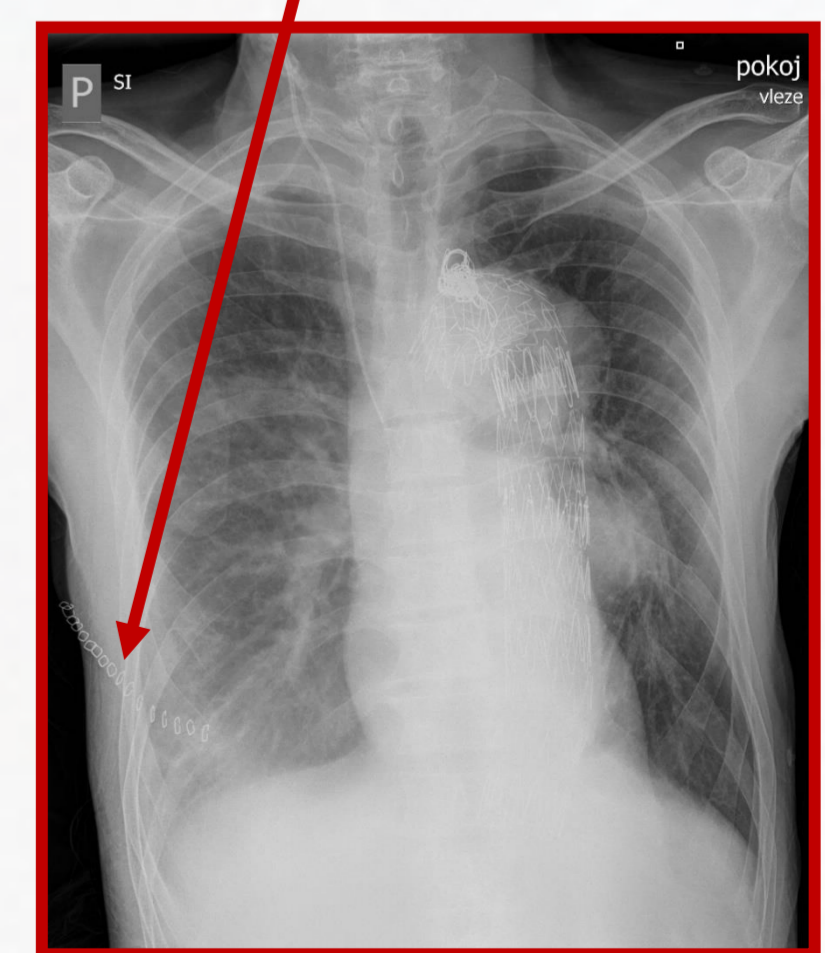
Závěr

Endovaskulární léčba akutních onemocnění sestupné aorty je v současnosti metodou první volby pro svoji relativní jednoduchost a rychlost, s jakou je možné stav vyřešit, ve srovnání s léčbou chirurgickou. Popsaná manifestace krvácení z ruptury sestupné aorty a úspěšné řešení stavu je i ve světovém měřítku zcela raritní a byla popsána jen v několika ojedinělých kazuistikách.



Obr. 4 a, b: Pooperační CT aorty – tubulární stentgraft, zavedený levou femorální tepnou - složený ze tří komponent, s překrytím levé subklaviální tepny. Angiografie prokazuje dobrý efekt bez známek perigraft leaku.

Sutura rány kovovými svorkami



Obr. 5: Pooperační snímek hrudníku – stav po pravostranné thorakotomii a evakuaci hematoma, kůže sešita kovovými svorkami.