

# Διαχείριση ασθενούς με ρήξη νεφρού σε νοσοκομείο της επαρχίας: Παρουσίαση περιστατικού



Ζαρογιάννη Θεοδώρα<sup>1</sup>, Ζαπάντης-Γάκης Χρήστος<sup>2</sup>, Γρηγοριάδου Χάρης<sup>3</sup>, Ιωαννίδης Ραφαήλ<sup>4</sup>

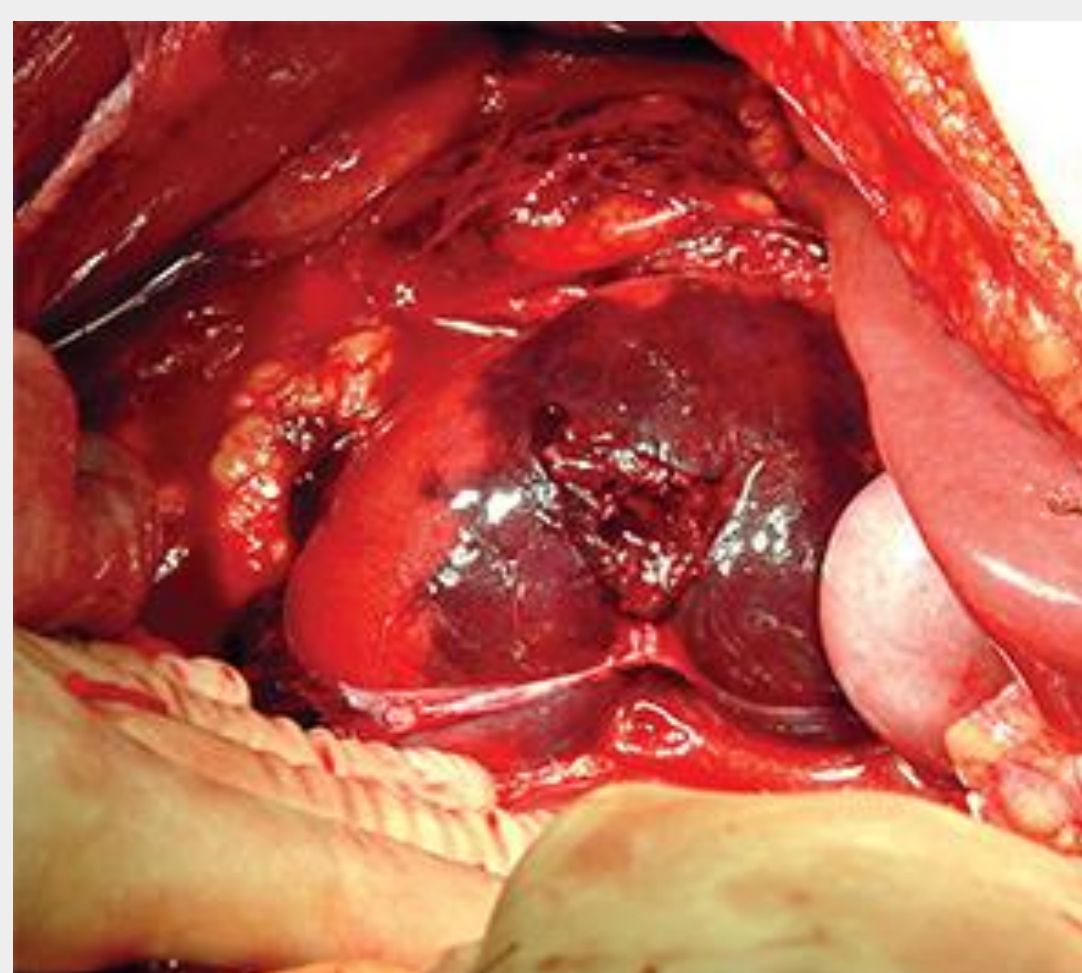
*1: Ειδικευόμενη Ανασθησιολογίας Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, 2: Ειδικευόμενος Ανασθησιολογίας Γ.Ν. Δράμας, 3: Συντονίστρια Διευθύντρια Ανασθησιολογίας Ανασθησιολογικού Τμήματος Γ.Ν. Δράμας, 4: Επιμελητής Β' Ανασθησιολογίας Ανασθησιολογικού Τμήματος Γ. Ν. Δράμας*



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΔΡΑΜΑΣ

## Εισαγωγή

Η ρήξη νεφρού αποτελεί μια ιδιαίτερα επείγουσα χειρουργική κατάσταση που όταν χρήζει χειρουργικής παρέμβασης, κρύβει πολλές προκλήσεις για τον Ουρολόγο και τον Ανασθησιολόγο, ιδιαίτερα όταν ο ασθενής με τη ρήξη πρέπει να αντιμετωπιστεί σε ένα επαρχιακό νοσοκομείο με μεγάλη ένδεια ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Ο σκοπός της εργασίας αυτής είναι η παρουσίαση ενός πολύ ενδιαφέροντος περιστατικού ρήξης νεφρού που αντιμετωπίστηκε στο Γενικό Νοσοκομείο Δράμας.



Renal fracture: intraoperative PHOTOS: Diku P. Mandavia

## Παρουσίαση Περιστατικού

Ασθενής 51 ετών, από χωριό του νομού Καβάλας με αναφερόμενη πτώση δέντρου πάνω του (Εργατικό ατύχημα) προσήλθε στο ΓΝ Καβάλας και από εκεί έγινε διακομιδή και νοσηλεία στο ΓΝ Ξάνθης για 10 ημέρες, όπου διαγνώστηκε ρήξη αριστερού νεφρού και περινεφρικό αιμάτωμα, με ήπια αιματουρία. Η αντιμετώπιση ήταν συντηρητική και δόθηκε εξιτήριο με σταθερό αιμάτωμα. 2 ημέρες μετά από το εξιτήριο, ο ασθενής εμφάνισε επίσχεση ούρων, κατατονία, προσήλθε ξανά στο ΓΝ Καβάλας, τέθηκε ουροκαθετήρας και παρατηρήθηκε έντονη αιματουρία. Αμέσως έγινε διακομιδή του στο ΓΝ Δράμας, όπου και νοσηλεύτηκε για παρακολούθηση και νέα απεικόνιση, η οποία έδειξε βελτίωση περαιτέρω. Στις 26/11/22 ωστόσο εμφανίστηκε αθρόα αιματουρία, πτώση Hb και αιμοδυναμική αστάθεια. Ο ασθενής οδηγήθηκε επείγοντως στο χειρουργείο, αφού προηγήθηκε αξονική που δεν έδειξε επιδείνωση του αιματώματος.

Το ιστορικό του ασθενούς είναι ελεύθερο, ASA IV(E). Προεγχειρητικά η αιμοσφαιρίνη του ήταν 7 mg/dl. Αρχικά πραγματοποιήθηκε διουρηθικός έλεγχος για τυχόν εστία αιμορραγίας από το κατώτερο ουροποιητικό, όπου παρατηρήθηκε συνεχής και υπό πίεση αιμορραγία του AP ουρητηρικού στομίου και στην πορεία ο ασθενής τοποθετήθηκε σε θέση νεφρού και πραγματοποιήθηκε νεφρεκτομή. Ο ασθενής ήρθε στο χειρουργείο με όψη πάσχοντος και με υπόταση. Επειδή δεν είχε παρέλθει ο χρόνος από το τελευταίο γεύμα, έγινε ταχεία εισαγωγή στην αναισθησία υπό πλήρη παρακολούθηση. Ο ασθενής μετά την αφαίρεση του νεφρού, σταθεροποιήθηκε αιμοδυναμικά και δεν είχε πια ανάγκη αγγειοσυσπαστικής υποστήριξης. Στο τέλος οδηγήθηκε στη ΜΕΘ.

## Συζήτηση

Η αναισθησιολογική διαχείριση βαρέων πασχόντων ασθενών στην επαρχία ενέχει συνήθως μεγαλύτερες προκλήσεις.

Η χορήγηση κρυσταλλοειδών, αίματος και παραγώγων θα πρέπει να γίνεται με βάση κατευθυντήριες οδηγίες. Η θωρακική επισκληρίδιος κατέχει σημαντική θέση στην αναλγησία των ασθενών που υποβάλλονται σε νεφρεκτομή, ενώ τα προγράμματα ERAs παρέχουν σημαντικές πληροφορίες για τη διαχείριση των ασθενών αυτών.

*Ενδεικτικές βιβλιογραφικές αναφορές*

1. Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) For Nephrectomy
2. Heiner SM, Keihani S, McCormick BJ, Fang E, Hagedorn JC, Voelzke B, Nocera AP, Selph JP, Arya CS, Sensenig RL, Rezaee ME, Moses RA, Dodgion CM, Higgins MM, Gupta S, Mukherjee K, Majercik S, Smith BP, Glavin K, Broghammer JA, Schwartz I, Elliott SP, Breyer BN, Becerra CMC, Baradaran N, DeSoucy E, Zakaluzny S, Erickson BA, Miller BD, Santucci RA, Askari R, Carrick MM, Burks FN, Norwood S, Nirula R, Myers JB; in conjunction with the Trauma and Urologic Reconstruction Network of Surgeons. Nephrectomy After High-Grade Renal Trauma is Associated With Higher Mortality: Results From the Multi-Institutional Genitourinary Trauma Study (MiGUTS). Urology. 2021 Nov;157:246-252