

ΠΕΡΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΚΑΤΑΓΜΑ – ΕΞΑΡΘΡΗΜΑ ΠΟΔΟΚΝΗΜΙΚΗΣ ΚΑΙ ΡΑΒΔΟΜΥΟΛΥΣΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ



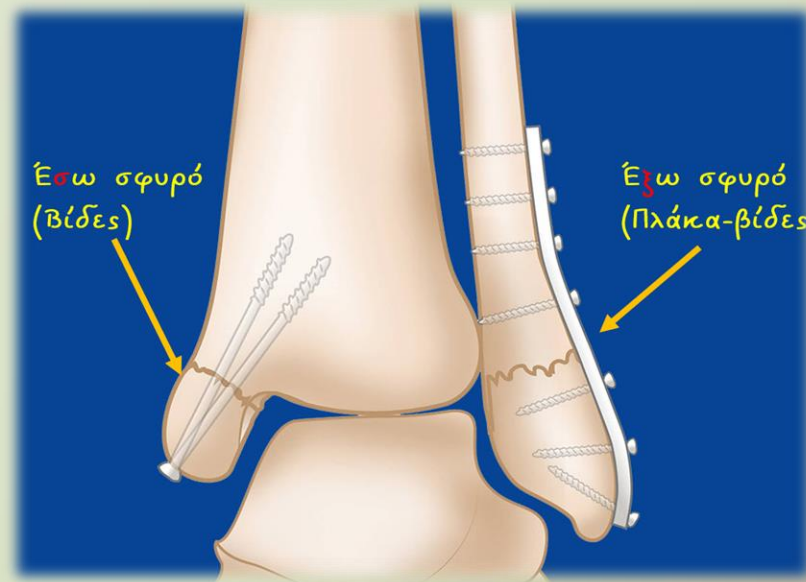
Ε. Παπαχατζοπούλου, Ν. Στεφάνοβιτς, Ό. Μασούρα
Αναισθησιολογικό τμήμα Γ.Ν.Θ. «Αγ. Παύλος»

Ραβδομύλυση

- κλινικό σύνδρομο - νέκρωση των μυών, οδηγεί στην απελευθέρωση του ενδομυϊκού περιεχομένου στη συστηματική κυκλοφορία
- αύξηση των επιπέδων κρεατινικής φωσφορικής κινάσης και τροπονίνης
- περίπου το 33% των επεισοδίων ραβδομύλυσης οδηγούν σε οξεία νεφρική βλάβη

Κάταγμα ποδοκνημικής

- αποτελεί έναν από τους πιο συχνούς τραυματισμούς
- τα παρεκτοπισμένα κατάγματα χρήζουν χειρουργικής θεραπείας



ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Ασθενής γυναίκα

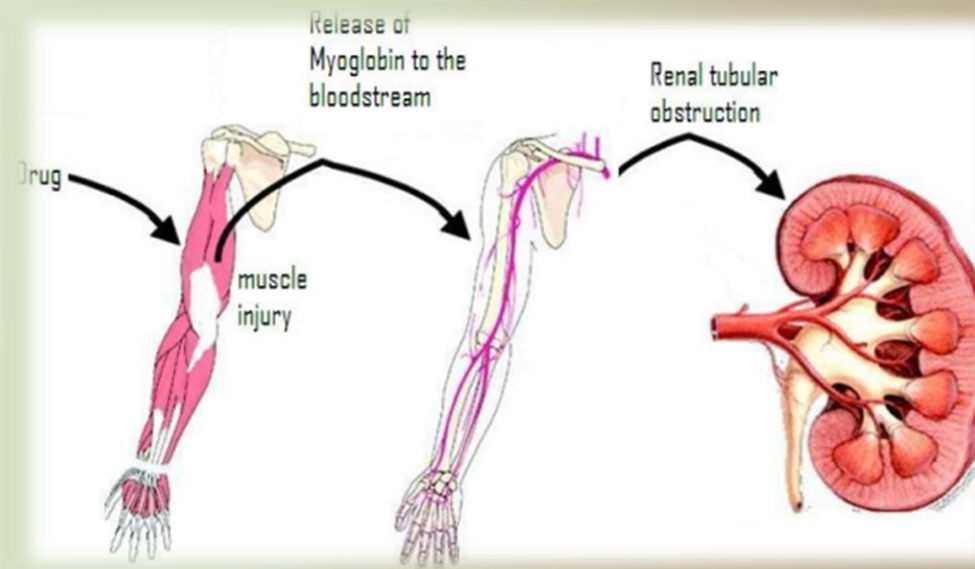
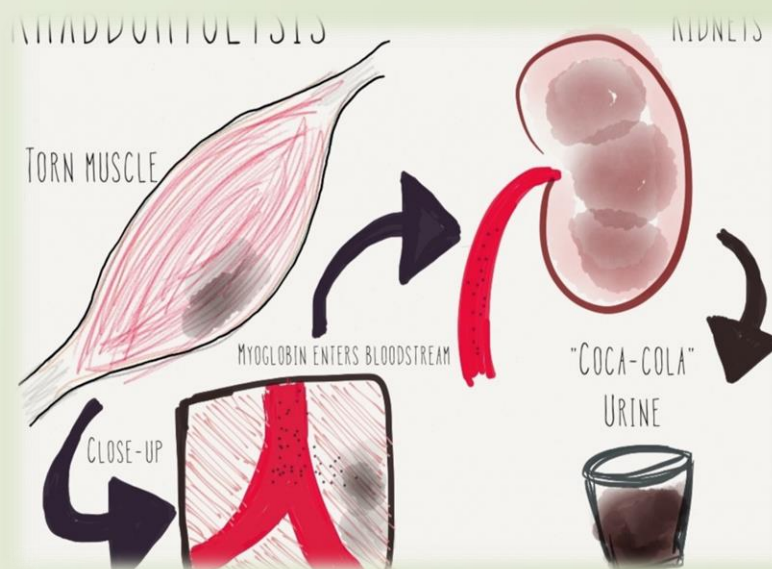
68 ετών

ΒΣ = 110kg

ASA II

- αναφερόμενη πτώση εξ ιδίου ύψους, δύο μέρες ύστερα από προηγούμενη ολική αρθροπλαστική γόνατος

- απεικονιστικός έλεγχος: κάταγμα - εξάρθρωμα αριστερής ποδοκνημικής



ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

- **Κλινική εικόνα:** μυαλγία, αδυναμία, υπέρχρωση ούρων
- **Εργαστηριακός έλεγχος:** υψηλές τιμές CPK (24 184 U/L)
- **Νεφρολογικός έλεγχος:** απουσία οξείας νεφρικής βλάβης
- Η ασθενής υποβλήθηκε σε **εσωτερική οστεοσύνθεση** έξω/έσω σφυρού

- **Ραχιαία αναισθησία** ατραυματική βελόνα Whitacre 25 G διάστημα O4-O5
- 3,6ml υπέρβαρου διαλύματος ροπιβακαΐνης 0,75% 4ml και dextrose 35% 1ml
- Κεντρικός φλεβικός καθετήρας, αρτηριακή γραμμή, καθετήρας Foley, μη επεμβατικό αιμοδυναμικό monitoring – Starling

- Η ασθενής διεγχειρητικά αιμοδυναμικά σταθερή, καλή νεφρική λειτουργία
- Μετεγχειρητική αναλγησία χρήση αντλίας ενδοφλέβιας έγχυσης

Αναισθησιολογική αντιμετώπιση

- Διατήρηση του όγκου αίματος
- Διατήρηση της σπειραματικής διήθησης του νεφρού ώστε να μην προκληθεί οξεία σωληναριακή νέκρωση
 - Χορήγηση μεγάλων όγκων υγρών απαιτεί έλεγχο καρδιακής λειτουργίας
 - Αυξημένες ανάγκες για αναλγησία λόγω κατάγματος