

Compartment syndrom

Stav, kdy zvýšený tlak uvnitř ohraničeného prostoru omezuje cirkulaci a neuromuskulární funkci tkáně, které vyplňují kompartment.

Může vzniknout v oblasti hrudníku, břicha, pánve, nejčastěji však na končetinách.

Příčiny

Traumatické inzulty

- zlomeniny
- drtivá poranění
- penetrující poranění
- popáleniny
- hadí uštknutí

Netraumatické inzulty

- ischemicko-reperfuční poškození
- trombóza
- krvácení
- těsný cirkulární sádrový obvaz



Klinické příznaky

- pain (bolest) ↑ při pasivním protažení svalu
- paresthesia (mravenčení, brnění, pálení)
- pulselessness (vymizení pulzace)
→ její přítomnost však CS nevylučuje!
- paralysis (ochrnutí)
- pallor (bledost)

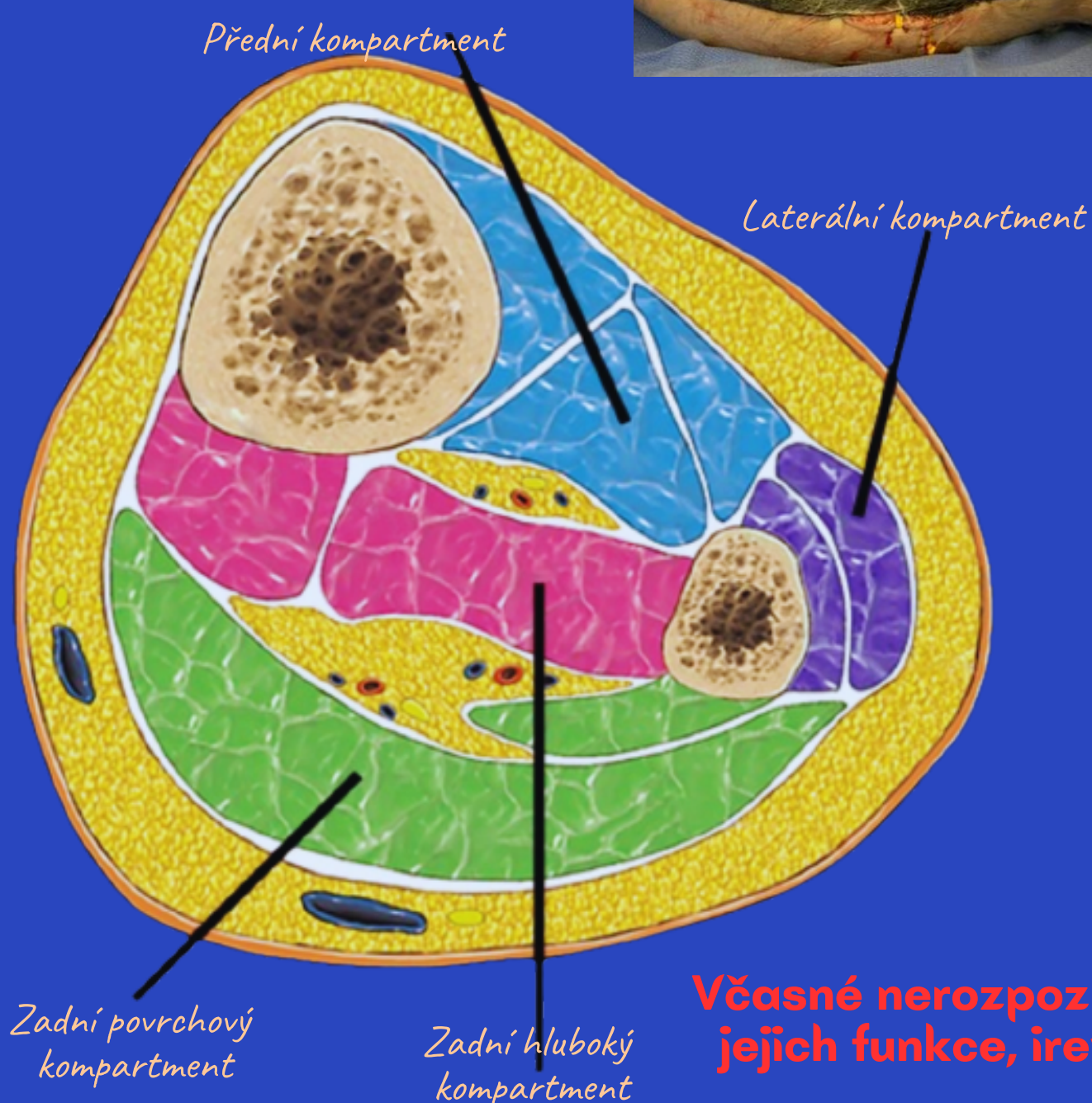
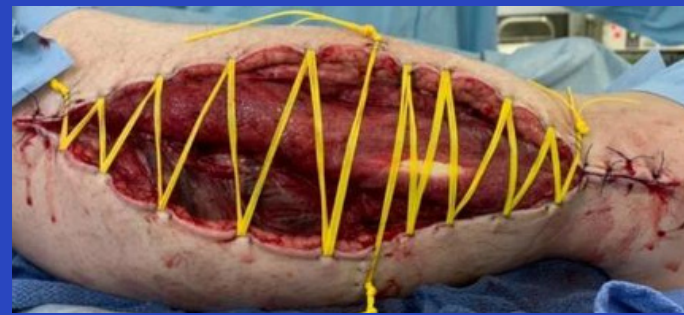
5P

Další:

- otok (napjatá a lesklá kůže)
- studená končetina
- ↓ kapilární návrat



Stryker Intra-Compartmental Pressure Monitor System



Včasné nerozpoznání CS vede k nekróze svalů a nervů s trvalou ztrátou jejich funkce, ireverzibilní změny nastupují za 4-6 h od vzestupu tlaku.

Diagnostika

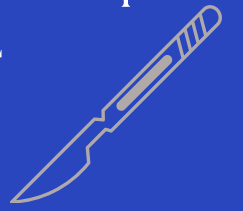
- anamnéza
- klinické hodnocení
- měření subfasciálního tlaku
- dosud žádné specifické laboratorní parametry k dg. nejsou, pouze pomocné - kreatinkináza, myoglobin
- zobrazovací metody nejsou moc využívány, pouze pro vyloučení jiných onemocnění - USG Doppler, CT, MR

Další možné zkoumané metody pro diagnostiku:

- infračervená spektroskopie (NIRS)
- ultrazvuková elastografie
- intramuskulární monitorace glukózy a pH

Léčba

- uvolnění těsných obvazů, sundání sádry
- končetina v úrovni srdce (ne elevace!)
- analgetika, korekce hypotenze, oxygenoterapie
- okamžitá dekomprese – FASCIOTOMIE
→ parafibulární (všechny 4 prostory)



Management rány po fasciotomii

- podtlaková terapie
- hyperbarická oxygenoterapie
- dermoepidermální štěp
- postupné přibližování stehů "metoda tkaničky"

Komplikace

- chronická bolest
- kontraktury
- infekce
- rabdomyolýza
- poškození nervů, necitlivost
- snížená svalová síla
- omezený rozsah pohybu
- selhání ledvin
- amputace

INTRAFASCIÁLNÍ TLAK

- 0-8 mmHg norma
- 10-30 mmHg nedostatečná perfuze, relativní ischemie
- >30 fasciotomie