

Plăgi penetrante toracice cu leziuni cardiace: o experiență cu un singur centru

Gheorghe Rojnovanu¹, Radu Gurghis^{1,2}, Ion Gagauz^{2,3}, Tatiana Malcova^{1,2}

¹"Nicolae Anestiadi" Department of Surgery no. 1, "Nicolae Testemitanu" State University of Medicine and Pharmacy, Chisinau, Republic of Moldova

²Laboratory of Hepato-Pancreato-Biliary Surgery, "Nicolae Testemitanu" State University of Medicine and Pharmacy, Chisinau, Republic of Moldova

³Institute of Emergency Medicine, Chisinau, Republic of Moldova

Rezumat

Introducere: În ultimile decenii protocoalele de management al pacienților cu leziuni cardiace penetrante au suferit o tranziție spectaculoasă. Cu toate acestea, leziunile cardiace penetrante (LCP), chiar și astăzi, reprezintă o problemă medicală importantă și o cauză de mortalitate semnificativă.

Metode: Studiu retrospectiv, 2005-2020, bazat pe analiza a 41 traumatizați cu plăgi toracice și leziuni cardiace, internați la IMSP Institutul de Medicină Urgentă, Chișinău. Vârsta medie 45.8 ± 8.9 ani, B:F/19.5:1. Mecanismul traumei: plăgi prin împușcare (17.1%, n=7) și prin armă albă (82.9%, n=34). Preoperator s-a efectuat: ECG, Rx toracic, USG-FAST, pleurotomie, puncție pericardică, toracoscopie.

Rezultate: Hemodinamic instabili la spitalizare au fost 36(87.8%) pacienți, 19(52.8%) – transferați, imediat în sala de operație. S-au practicat următoarele tipuri de abord: toracotomie antero-laterală stângă – 26(63.4%), antero-laterală dreaptă – 13(31.7%), postero-laterală stângă – 2(4.9%). S-au constatat leziuni nepenetrante în 5(12.2%) și penetrante în 36(87.8%) cazuri, cel mai frecvent lezând ventriculul drept. Leziuni asociate intratoracice s-au înregistrat în 29(70.7%) cazuri: parenchim pulmonar – 25(86.2%), a.mamară internă – 3(10.3%), a.intercostală – 1(3.5%). Durata medie de spitalizare a fost 13.2 ± 4 zile, inclusiv ATI – 2.9 ± 1.2 . Letalitatea – 7(17.1%).

Concluzii: Cardiorafia aplicată în timp reușit, severitatea leziunii cardiace și magnitudinea pierderii sangvine determină rata de supraviețuire de 82.9% în studiu. Letalitatea crește proporțional cu gradul severității leziunii, a șocului hipovolemic și lezarea compartimentelor drepte vs stângi.

Cuvinte cheie: Plagă toracică, leziune cardiacă, stabilitatea hemodinamică, cardiorafie, tratament chirurgical