

Selektivní traumatické poranění renální arterie s její následnou kompletní či inkompletní trombózou- konzervativní léčebný postup, výsledky



Marešová K. ¹, Havlová K.¹, Bajuk M.¹

¹ Fakultní nemocnice Motol, Urologická klinika, Praha, Česká republika



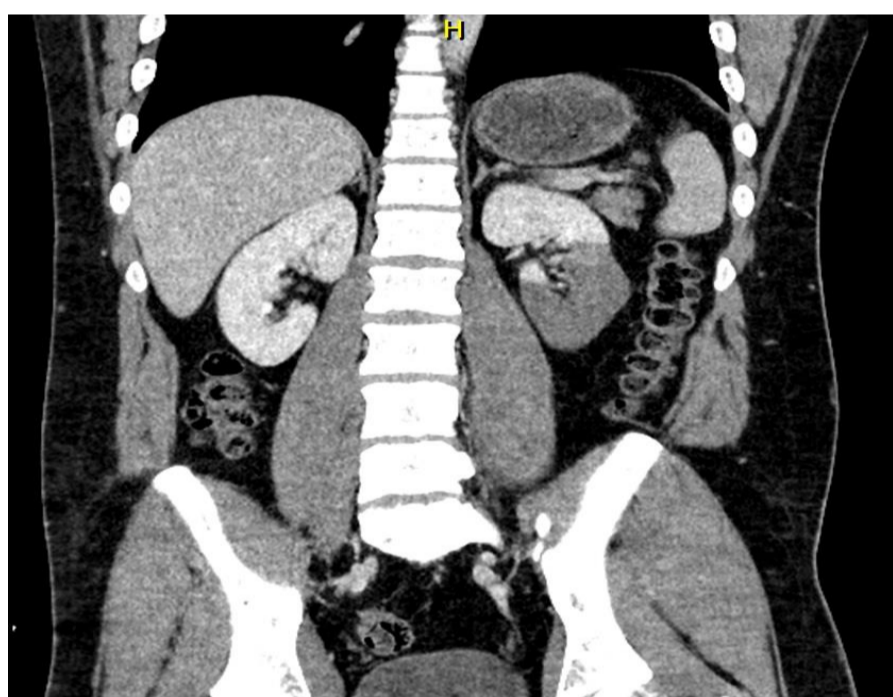
| Úvod

Tupé selektivní poranění renální arterie s jejím trombotickým uzávěrem je vzácný stav, vznikající přibližně v 0,08% všech traumatických lézí ledvin. V této práci bych ráda uvedla dva případy, se kterými jsme se v nedávné době setkali na našem pracovišti. V obou případech byl ve spolupráci s radiology a cévními chirurgy zvolen konzervativní postup léčby. Níže uvádím důvody a dosavadní výsledky.

| Popis klinického případu

Uvádím případ 43 a 26-ti letého řidiče motocyklu po srážce s osobním automobilem. V obou případech bylo vstupně provedeno celotělové kontrastní CT, pacienti byli hemodynamicky stabilní, bez podezření na kraniotrauma.

U mladšího z mužů byla dominujícím poraněním tříštvá otevřená zlomenina bérce indikovaná k urgentnímu ortopedickému výkonu. Dalším a jediným nálezem byla disekce levé renální arterie s částečnou trombózou a uzávěrem větve pro dolní pól ledviny s jeho akutní ischemií, bez známek aktivního krvácení (obr.1 a 2). Vzhledem k přednosti poranění bérce, délce parciální ischemie ledviny (5 hodin), riziku dalšího poranění při pokusu o katetrizační výkon a nutnosti následné antikoagulační terapie, byl multidisciplinárně zvolen konzervativní postup.



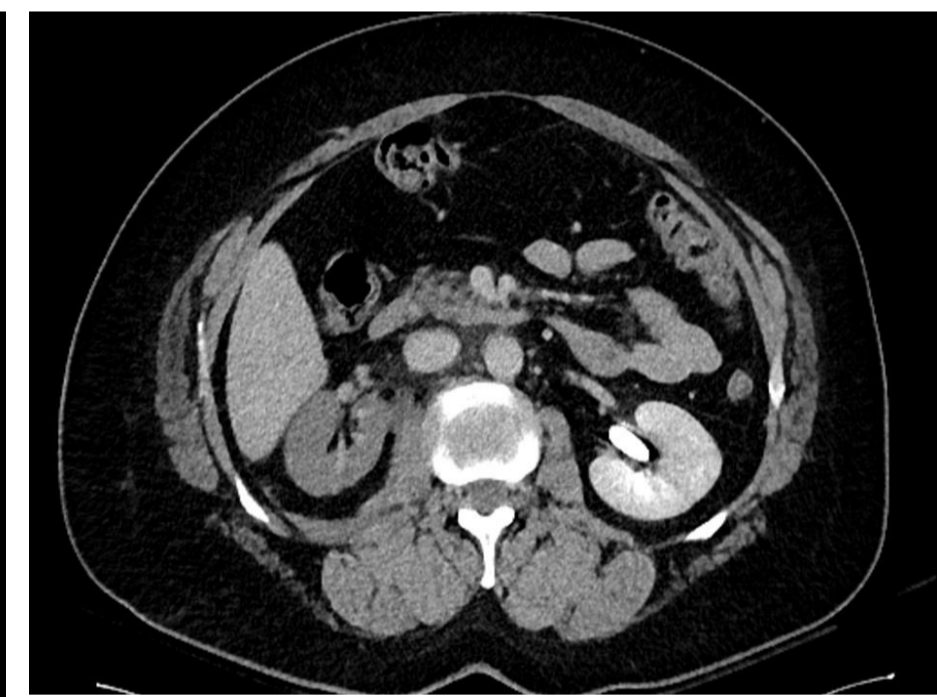
Obr.1



Obr.2



Obr. 3



Obr. 4

U staršího muže se jednalo o parciální rupturu pravé renální arterie s její úplnou trombózou, nevelkým perirenálním hematodem a kompletní ischemií ledviny, bez známek aktivního krvácení či jiných traumatických změn (Obr 3 a 4). Zde byl konzervativní postup zvolen pro riziko kompletní ruptury renální arterie s následnou nutností akutní nefrektomie.

Další průběh hospitalizace byl v obou případech bez komplikací a bez nutnosti jakékoliv intervence. Oba pacienti jsou s odstupem 3 a 4 měsíců od traumatu klinicky zcela asymptomatictí s normálními hodnotami renálních parametrů. U pacienta s parciálním trombotickým uzávěrem opakované sonografické kontroly potvrdily částečnou rekanalizaci postižené tepny. U kompletního uzávěru se stav ani s odstupem nezměnil. Došlo k atrofii postižené ledviny a kompenzatornímu zvětšení ledviny druhé. Výhledově plánujeme v obou případech kontrolní angiografické vyšetření a dle nálezu případný elektivní katetrizační výkon se zavedením cévního stentu.

| Závěr

Selektivní trombotický uzávěr renální arterie je vzácným traumatickým poraněním. Dle rozsahu a závažnosti jsou popsány různé léčebné postupy i s ohledem na aktuální celkový stav pacientů. Naše případy byly řešeny konzervativně. V případě uzávěru akcesorní renální tepny pro dolní pól ledviny došlo k její spontánní částečné rekanalizaci a pravděpodobně zachování dostatečné funkce ledviny.

Ve druhém a závažnějším případě kompletního uzávěru renální arterie došlo k úplné funkční ztrátě ledviny.