

Traumatické poškození hepatické arterie ošetřené superselektivní embolizací

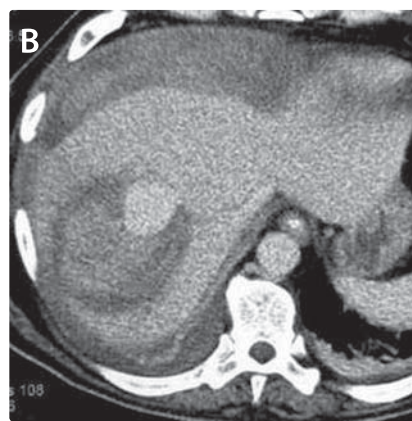
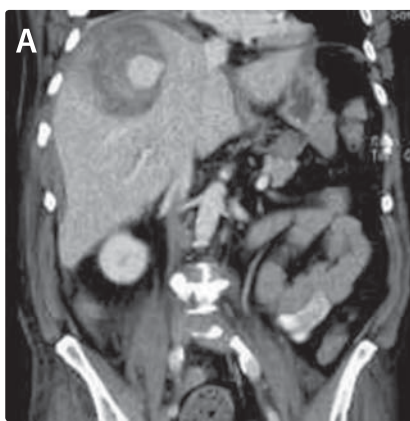
Martin Mašek, Jiří Křivánek

Radiodiagnostická klinika, Všeobecná fakultní nemocnice a 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha, Česká republika

Muž, 48 let, utrpěl tupé poranění břicha při autonehodě a byl akutně převezen na naše pracoviště s vážným podezřením na poranění parenchymatózních orgánů v dutině břišní. Provedené postkontrastní multidetektorové CT vyšetření prokázalo rozsáhlý intraparenchymový hematoma v pravém jaterním laloku (obrázky 1 A, 1 B) a zobrazilo dokonce leak kontrastní látky z poraněné větévky hepatické tepny. Chirurgická revize by však v oblasti masivního krvácení byla komplikovaná, v prokrváceném jaterním parenchymu by bylo obtížné lokalizovat poraněnou tepnu.

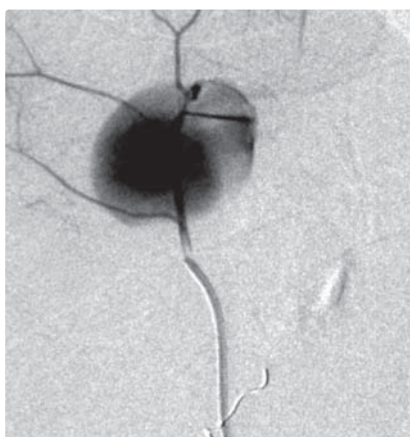
Pacient byl tedy rovnou z CT vyšetření převezen na angiografické pracoviště. Zde byla superselektivně katetrizována poraněná větev pravé hepatické tepny a znovu potvrzen zdroj krvácení (obrázek 2). Následně byla provedena embolizace krvácející tepny kovovými spirálami. Výsledný angiogram prokázal zástavu krvácení z embolizované tepny (obrázek 3).

Ve druhé době se pacient podrobil chirurgické revizi jater s evakuací rozsáhlého jaterního intraparenchymového hematomu. Tento výkon byl však vzhledem k předchozí terapeutické embolizaci již mnohem méně rizikový.

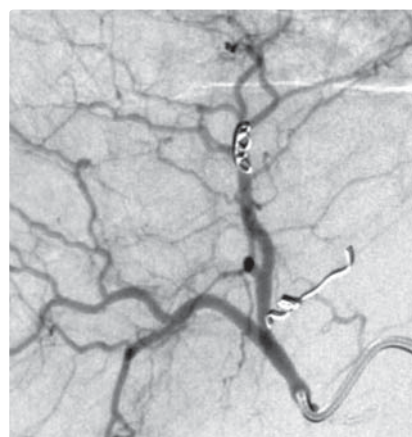


Obrázky 1 A, 1 B CT vyšetření s nálezem masivního intraparenchymového hematomu jater, zasahujícího až subkapsulárně; patrný je i leak kontrastní látky z poraněné větve hepatické tepny

1 A – koronární řezy, 1 B – transverzální řezy



Obrázek 2 Superselektivní nástřik krvácející větve pravé hepatické tepny



Obrázek 3 Výsledný angiografický obraz po embolizaci kovovými spirálami

Adresa: MUDr. Martin Mašek, Ph.D., Radiodiagnostická klinika, VFN a 1. LF UK, U nemocnice 2, 128 08 Praha 2, Česká republika, e-mail: martinmasek@centrum.cz