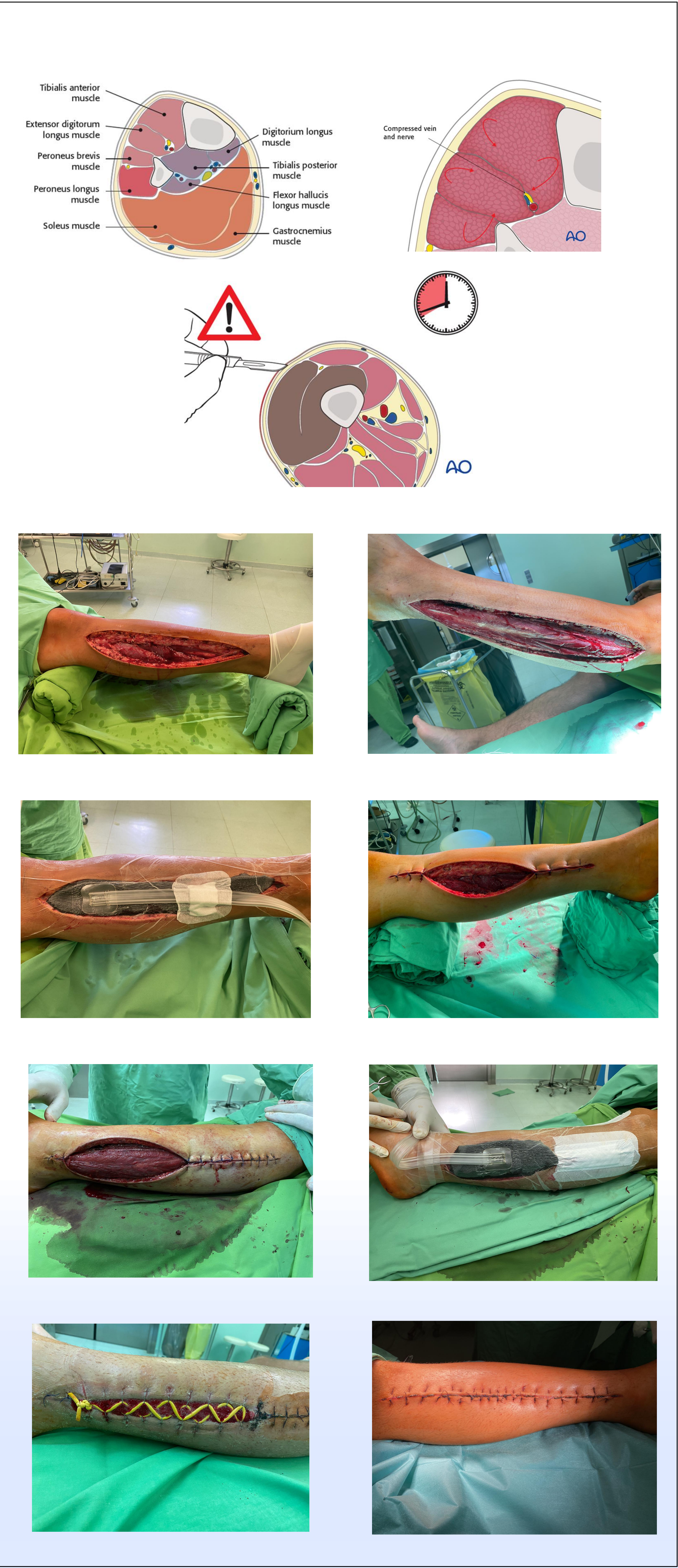


NPWT compartment syndrome esetén

Lábas Zoltán, Nőt László Gergely, Horváth Attila József
TMBJK, Traumatológiai-Ortopédiai Összevont Osztály, Szekszárd



Bevezetés

A rekesz syndromában a zárt osteo-fascialis rekeszekben megnőtt szöveti nyomás akadályozva a kapilláris keringést ischaemiát okoz az izom-, és idegszövetekben, ami necrosishoz és funkciókieséshez vezet. Rhabdomyolysis akut veseelégtelenséget okozhat, ami életveszélyes állapot. Terápiája sürgős sebészi beavatkozás!

Eset

Egy 22 éves fiatalembernél diagnosztizáltunk a bal lábszárában rekesz syndromát, kifejezett trauma nem érte, hosszabb kihagyást követően újra lovagolni kezdett és megerőltette.

Terápia

Az időben elvégzett fasciotomiát követően a szövetek felszabadulnak a fokozott nyomás alól.

Compartment syndrome miatt elvégzett fasciotomiát követően NPWT-t és dinamikus sebzárási technikát alkalmaztunk. Az NPWT jelentősen csökkentette a szöveti oedemát és így a konszolidált lágyrészviszonyok lehetővé tették a halasztott sebzárást.

Konklúzió

NPWT jelentősen csökkenti a szöveti oedemát és így nagyobb arányban végezhető el a halasztott sebzés. Kisebb százalékban kell félvastag bőrt átültetni, ami funkcionalitásban és esztétikailag is elmarad a primer sebgyógyulástól. Dinamikus sebzárási technikával ("cipőfűző") együtt alkalmazva még kedvezőbb eredményeket lehet elérni.

Hivatkozás
1). <https://surgeryreference.aofoundation.org>
2).„Elméleti ismeretek és gyakorlati alkalmazás: NEGATÍVNYOMÁS-TERÁPIA” c. könyv