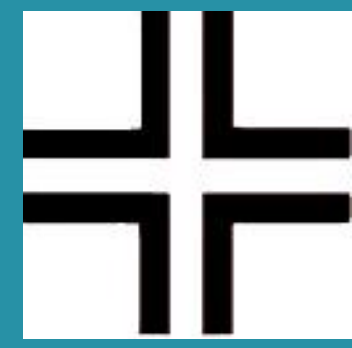




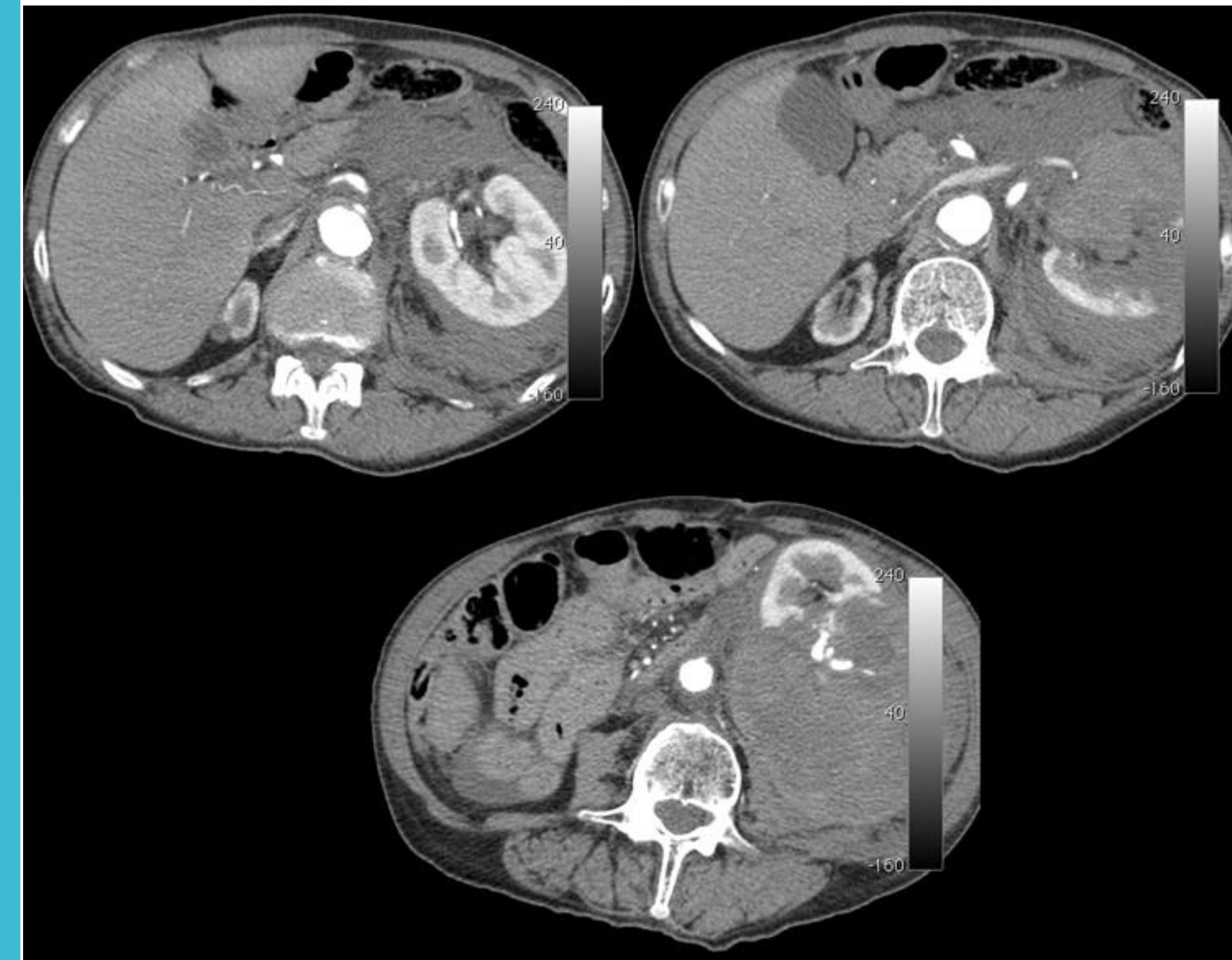
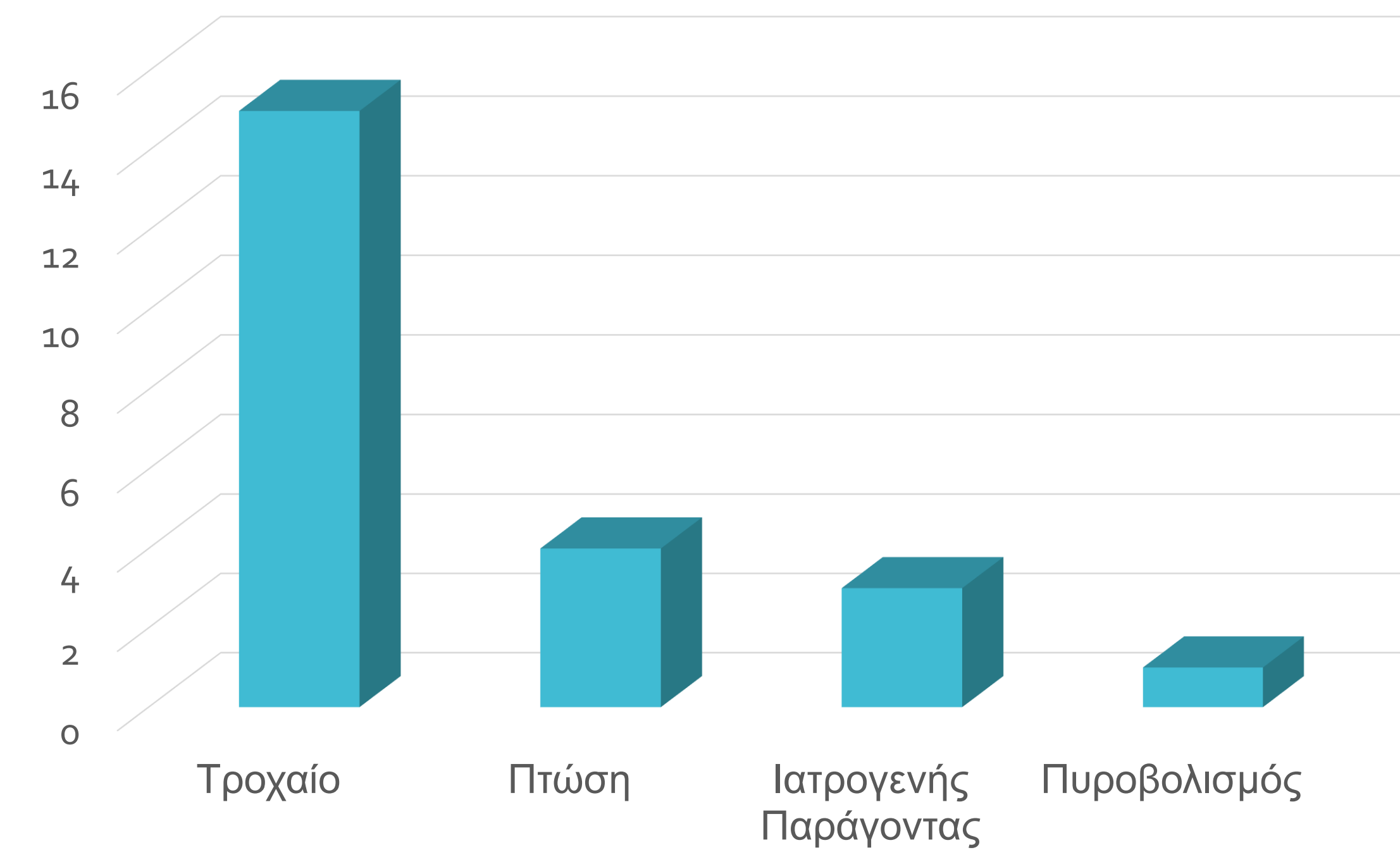
Εισαγωγή/Σκοπός

Το κοιλιακό τραύμα αποτελεί περίπου το 3% όλων των περιπτώσεων τραύματος. Μεταξύ των περιπτώσεων πολυοργανικού τραύματος το κοιλιακό τραύμα αποτελεί το 8-10% των περιπτώσεων. Η συχνότητα τραύματος του ουρογεννητικού συστήματος είναι 10%. Το νεφρικό τραύμα αποτελεί το 1-5% όλων των περιπτώσεων τραύματος. Σκοπός αυτής της μελέτης ήταν να προσδιοριστεί η στρατηγική της θεραπείας σύμφωνα με την ανάλυση της σοβαρότητας του νεφρικού τραύματος.

Υλικό & Μέθοδος

Από το 2017, το Γενικό Νοσοκομείο Ηλείας υποδέχθηκε και αντιμετώπισε 623 ασθενείς με τραύμα, εκ των οποίων οι 23 ήταν περιπτώσεις νεφρικού τραύματος. Η κοόρτη περιελάμβανε 70 % (n=14) άνδρες και 30 % (n=6) γυναίκες ασθενείς. Η μέση ηλικία των ασθενών ήταν 43,5 χρόνια. Στις περισσότερες περιπτώσεις, το νεφρικό τραύμα συνοδευόταν από πολύοργανικό τραύμα.

Γράφημα 1: Μηχανισμοί νεφρικού τραύματος στους ασθενείς που μελετήθηκαν



Εικόνα 1: Σοβαρού βαθμού κάκωση αριστερού νεφρού που οδήγησε σε νεφρεκτομή

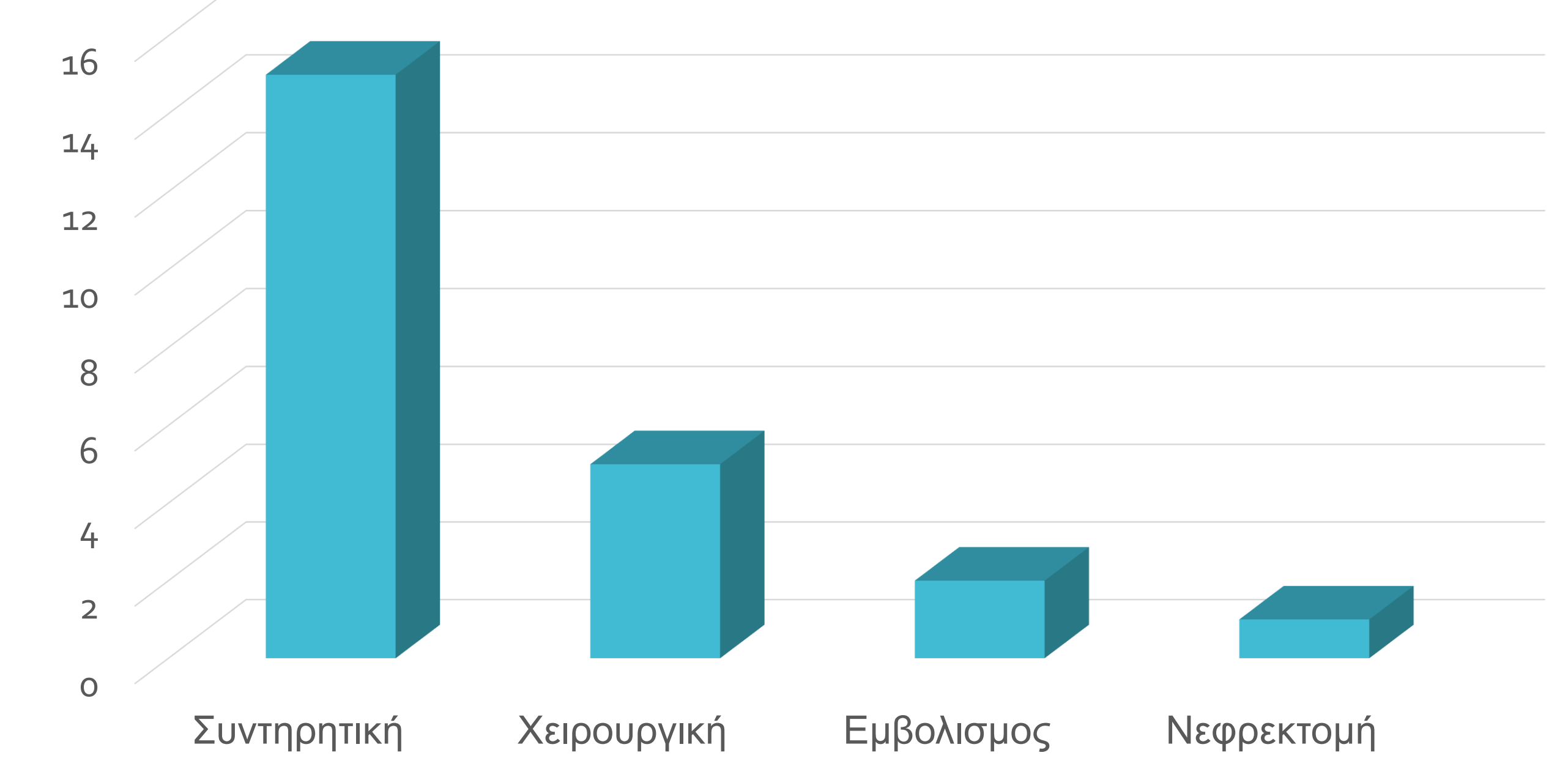
Αποτελέσματα

Από τις 23 περιπτώσεις νεφρικού τραύματος, 15 (65.5%) προκλήθηκαν από τροχαία ατυχήματα, 4 (17%) από πτώσεις, 3 (13.5%) από ιατρογενή παράγοντες, και 1 (4%) από πυροβολισμό. Μεταξύ των περιπτώσεων ιατρογενούς τραύματος, 2 (6%) προέκυψαν από εξωσωματική λιθοτριψία κρουστικού κύματος (ESWL), 1 (6%) από διαδερμική νεφρολιθοτομή (PCNL). Στην κοόρτη της μελέτης μας, σε 11 περιπτώσεις (60%) το νεφρικό τραύμα συνυπήρχε με πολυοργανικό τραύμα, σε 5 (20%) αφορούσε τραυματισμό και στους δύο νεφρούς και στις 18 (80%) αφορούσε τραυματισμό σε 1 νεφρό.

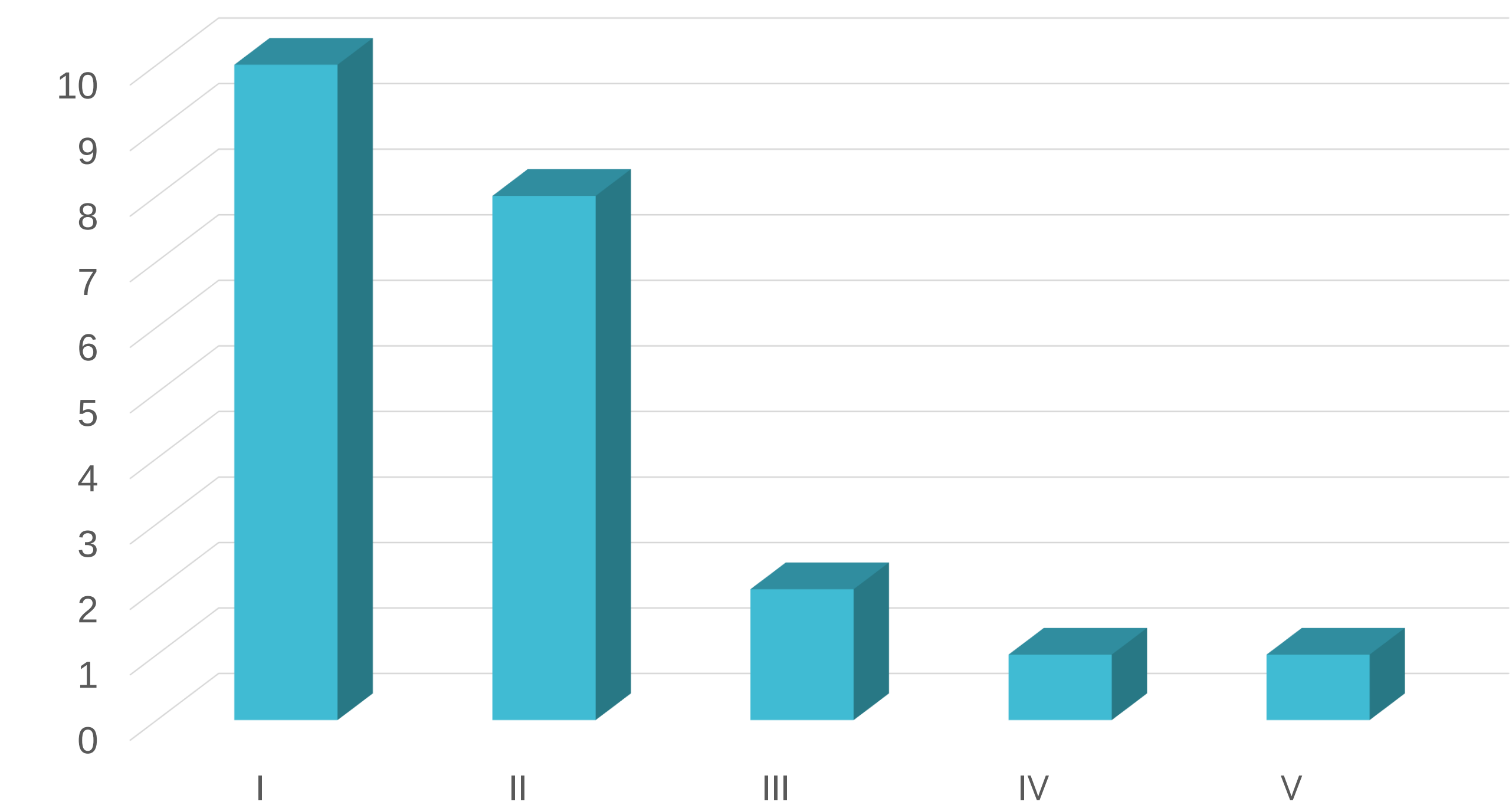
Συμπεράσματα

Η χρήση αξονικής τομογραφίας σε συνδυασμό με στενή παρακολούθηση και αυστηρή τήρηση πρωτοκόλλων συντηρητικής θεραπείας και ενδαγγειακών τεχνικών αποδεικνύονται αποτελεσματικά στη θεραπεία του νεφρικού τραύματος.

Γράφημα 2: Μέθοδοι αντιμετώπισης στους ασθενείς που μελετήθηκαν



Γράφημα 3: Ποσοστά βαθμών τραύματος στους ασθενείς που μελετήθηκαν



Επικοινωνία

Αλέξανδρος Δρίβαλος
Ουρολογική Κλινική

Γενικό Νοσοκομείο Ηλείας «Ανδρέας Παπανδρέου»

Email: alexdriv@yahoo.gr

Phone: 2621082300

1. Salimi J, Nikoobakht MR, Zareei MR. Epidemiologic study of 284 patients with urogenital trauma in three trauma center in Tehran. Urol J. 2004 Spring;1:117-20.
2. Aragona F, Pepe P, Patanè D, Malfa P, D'Arrigo L, Pennisi M. Management of severe blunt renal trauma in adult patients: a 10- year retrospective review from an emergency hospital. BJUI Int. 2012;110:744-8.
3. Buckley JC, McAninch JW. Revision of current American Association for the Surgery of Trauma Renal Injury Grading System. J Trauma. 2011;70:35-7.
4. Salimi J, Nikoobakht MR, Khaji A. Epidemiology of urogenital trauma in Iran: results of the Iranian National Trauma Project. Urol J. 2006 Summer;3:171-4.
5. Morey AF, Brandes S, David Dugi III D. Urotrauma: AUA Guideline. J Urol. 2014;192:1-9.