Διατιτραίνον τραύμα οσχέου με υποδόρια επέκταση στην κοιλία μετά από αγροτικό ατύχημα: αναφορά περιστατικού

Συμεωνίδης Α., Τζηκούλης Β., Ρόϊδος Χ., Ντουλγκέρης Δ., Τσακιρίδης Ν., Παπαθανασίου Κ., Πανταζής Ν., Καλαϊτζής Ρ., Κηροπλάστης Κ.[2], Μπάσιος Α.[2], Τσατσαρέλη Β. [3], Πρίφτης Δ. [3], Σουντουλίδης Π. [1], Αναστασιάδης Α. [1], Μυκονιάτης Ι. [1], Τουτζιάρης Χ. [1], Κικιδάκης Δ. [1], Μέμμος Δ. [1], Μπανιώτης Π. [1], Δημητριάδης Φ. [1], Βακαλόπουλος Ι. [1], Δημητριάδης Γ. [1]

Α' Ουρολογική Κλινική Α.Π.Θ, Γ.Ν.Θ ¨Γ. Γεννηματάς», Θεσσαλονίκη[1]

Β' Χειρουργική Κλινική Α.Π.Θ, Γ.Ν.Θ ¨Γ. Γεννηματάς», Θεσσαλονίκη[2]

Ακτινολογικό Τμήμα, Γ.Ν.Θ. «Γ. Γεννηματάς», Θεσσαλονίκη[3]

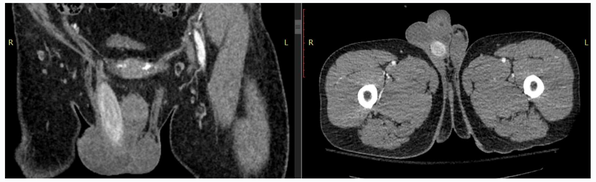
ΕΙΣΑΓΩΓΗ – ΣΚΟΠΟΣ

Το διατιτραίνον τραύμα του οσχέου είναι σπάνιο, ευθυνόμενο για λιγότερο από το 1% του συνόλου των τραυματικών κακώσεων και σχετίζεται συνήθως με μηχανισμούς υψηλής ενέργειας. Τα διατιτραίνοντα τραύματα αντιστοιχούν περίπου στο 20% των οσχεϊκών κακώσεων. Σε αντίθεση με τα αμβλέα τραύματα, τα διατιτραίνοντα συνοδεύονται από σημαντικά υψηλότερο ποσοστό συνοδού ορχικής κάκωσης, που σε ορισμένες σειρές υπερβαίνει το 50%. Τα οργανικά ξένα σώματα εγκυμονούν ιδιαίτερους κινδύνους λόγω επιμόλυνσης του τραύματος και πολύπλοκων προτύπων κάκωσης, θέτοντας προκλήσεις τόσο στη διάγνωση όσο και στον χειρουργικό σχεδιασμό.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Άνδρας 52 ετών προσήλθε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών έπειτα από πτώση πάνω σε ξύλινο κλαδί κατά τη συγκομιδή ελιών. Δεν παρατηρήθηκαν σημεία ενεργού αιμορραγίας ή κάκωσης της ουρήθρας.

- **Αξονική Τομογραφία/Αγγειογραφία:** μετατοπισμένοι αλλά ακέραιοι όρχεις, χωρίς αιματόκηλη ή διαφυγή σκιαγραφικού (Εικόνα 1).
- **Φαρμακευτική εμπειρική αγωγή:** iv πιπερακιλλίνη–ταζομπακτάμη, βανκομυκίνη, κλινδαμυκίνη, και αναμνηστική δόση αντιτετανικού εμβολίου.



Εικόνα 1. Αξονική τομογραφία: Ξένο σώμα εντός δεξιού ημιοσχέου, χωρίς αιματόκηλη ή διαφυγή σκιαγραφικού.

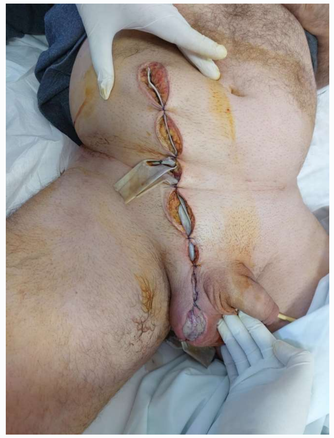


Εικόνα 2. Διεγχειρητική εικόνα: το ξένο σώμα διαπερνά το όσχεο και προεκτείνεται υποδόρια προς την κοιλιά.

Πραγματοποιήθηκε επείγουσα χειρουργική διερεύνηση. Το ξένο σώμα διαπερνούσε το όσχεο, κάτωθεν του σπερματικού τόνου, και εισχωρούσε στον υποδόριο ιστό της κοιλιάς, χωρίς ενδοπεριτοναϊκή επέκταση. Προσεκτική παρασκευή και ελεγχόμενη αφαίρεση του αντικειμένου (Εικόνα 2), με διατήρηση ακέραιου σπερματικού τόνου, όρχεος και λευκού χιτώνα. Έγινε άφθονη πλύση και χειρουργικός καθαρισμός (debridement). Η σύγκλειση του τραύματος πραγματοποιήθηκε σταδιακά (Εικόνα 3), με εφαρμογή ραμμάτων μείωσης τάσης, καθημερινές αλλαγές επιδέσμων και τελική σύγκλειση την 4η μετεγχειρητική ημέρα. Δεν χρειάστηκαν κρημνοί ή μοσχεύματα δέρματος.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ο ασθενής έλαβε εξιτήριο την 7η μετεγχειρητική ημέρα. Στην επανεξέταση στις 4 εβδομάδες παρατηρήθηκε πλήρης επούλωση του τραύματος, με διατηρημένη ορχική λειτουργία και απουσία λοιμωδών επιπλοκών.



Εικόνα 3. Τελική εικόνα μετά τη σταδιακή σύγκλειση του τραύματος (μετεγχειρητική ημέρα 4).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το περιστατικό μας αναδεικνύει μία άτυπη πορεία διατιτραίνοντος τραύματος οσχέου με διατήρηση των κρίσιμων ανατομικών δομών, και παρέχει ένα σαφές χρονοδιάγραμμα διάγνωσης, χειρουργικής αντιμετώπισης και σταδιακής αποκατάστασης του τραύματος, χρήσιμο για την κλινική πράξη σε αντίστοιχα σπάνια περιστατικά.

Σύγκριση με τη βιβλιογραφία

Περιστατικό	Ηλικία / Ξένο σώμα	Επέκταση	Έκβαση
Παρόν περιστατικό	52/ ξύλινο κλαδί	Όσχεο → υποδόρια κοιλιά	Πλήρης επούλωση, διάσωση όρχεος
Χαλύβδινη ράβδος (J Surg Case Rep, 2021)	55/ χαλύβδινη ράβδος	Όσχεο → πρόσθιο κοιλιακό τοίχωμα	Διάσωση όρχεος, νεωτερική τεχνική 2 τομών
Παιδιατρικό, ξύλινο στέλεχος (Nasution 2021)	11/ ξύλινο στέλεχος 5 cm	Αριστερό ημιόσχεο	Φυσιολογικός όρχις, καλή έκβαση
Καρφί πιστολιού αέρος (Pavia 2021)	27/ μεταλλικό καρφί	Χιτώνας ιδίως όρχεος	Ανίχνευση μόνο με US, καλή έκβαση

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Morey AF, Broghammer JA, Hollowell CMP, McKibben MJ, Souter L. Urotrauma Guideline 2020 (AUA Guideline Amendment). J Urol. 2021.
2. European Association of Urology. EAU Guidelines on Urological Trauma. 2025.
3. Pavia MP, Fabiani A, Principi E, Servi L. Ultrasound of a patient with penetrating scrotal trauma: finding a needle in a haystack. Radiol Case Rep. 2021;16(4):769–771.
4. Novel approach to removing a steel bar extending from the scrotum to anterior abdominal wall: a case report. J Surg Case Rep. 2021;2021(7):rjab324.
5. Nasution, Faruk M. Penetrating scrotal injury in childhood. Urol Case Rep. 2021;37:101635.

Take-home message

Σε αντίθεση με τα αμβλέα τραύματα, τα διατιτραίνοντα συνοδεύονται από σημαντικά υψηλότερο ποσοστό συνοδού ορχικής κάκωσης, που σε ορισμένες σειρές υπερβαίνει το 50%. Αυτό δικαιολογεί τη σύσταση των κατευθυντήριων οδηγιών AUA και EAU για άμεση χειρουργική διερεύνηση, καθαρισμό και αποκατάσταση του λευκού χιτώνα ή, όταν η διάσωση δεν είναι εφικτή, ορχεκτομή. Η αξονική τομογραφία συμπληρώνει τη διερεύνηση όταν υπάρχει υποψία ενδοκοιλιακής επέκτασης, όπως και στη δική μας περίπτωση.