HELAGO-SK, s.r.o.
Obchodný register Mestského súdu v Bratislave III
oddiel Sro, vložka 93626/B
Kosodrevinová 2
82107 Bratislava
IČ: 47479256, DIČ: 2023908898
Tel: 02/55565291
E-mail: info@helago-sk.sk
Web: http://www.helago-sk.sk

MP2040 - Traumatická pažerákovo-aortálna fistula

Objednávací kód: **4003.MP2040**

Cena bez DPH	265,00 Eur
Cena s DPH	320,65 Eur

Parametre

Množstevná jednotka	ks

Klinická história

Žena, ktorá v priebehu obeda prehltla ostrú kosť, neskôr popoludní skolabovala a utrpela masívnu hematemézu. Pri laparotómii bol žalúdok naplnený čerstvou krvou, ale príčina nebola identifikovaná. O deň neskôr zomrela a pitva odhalila spojenie medzi aortou a pažerákom. Žalúdok bol roztiahnutý krvou a obsahoval niekoľko úlomkov kostí.

Patológia

Vzorka je blokovaná disekcia distálnej priedušnice (posterolaterálnej na pravom okraji), aortálneho oblúka (otvoreného v koronárnej rovine a pri pohľade z prednej strany) a pažeráku (zadného a pozdĺžne otvoreného). Sliznica pažeráku je vredovitá a hemoragická. Malá modrá sonda identifikuje fistulu medzi pažerákom a zadnou stenou hrudnej zostupnej aorty.

Poznámka

Zatiaľ čo tento scenár bol traumatickou príčinou pažeráko-aortálnej fistule, je treba poznamenať, že existujú netraumatické príčiny toho istého. V skutočnosti môžu byť tieto fistuly spôsobené kompresiou aorty od aneuryzmy, pokročilými gastrointestinálnymi zhubnými nádormi alebo eróziou aortálneho štepu do priľahlého gastrointestinálneho traktu a môžu sa vyskytovať kdekoľvek po dĺžke aorty.

Aorto-enterické fistuly môžu byť život ohrozujúce. Najčastejším prejavom je gastrointestinálne krvácanie, ktoré sa môže prejaviť buď ako malé krvácanie, alebo ako veľké život ohrozujúce krvácanie, ktoré má za následok hemodynamický kompromis. Pacienti môžu mať melénu (tmavé lepkavé výkaly obsahujúce čiastočne natrávenú krv) alebo viditeľné krvácanie v stolici. U menších fistúl s pomalým drobným krvácaním sa u pacientov môže prejaviť malátnosť alebo ischémia dolných končatín v dôsledku menšieho prietoku krvi z aortálneho krvácaní. Medzi ďalšie prejavy patrí hemateméza, ku ktorej došlo v tomto prípade.

Diagnostika týchto fistúl môže byť ťažká v závislosti na príčine, veľkosti a pozícii fistuly. U stabilizovaného pacienta môže byť endoskopická explorácia alebo CT angiografia prvou voľbou pre diagnostiku. Diagnóza hemodynamicky nestabilných pacientov je však časovo kritickejšia a môže vyžadovať laparotómiu aj stabilizáciu krvnými transfúziami.