

5. TRAUMATISMELE PĂRȚILOR MOI

TRAUMATISMELE - GENERALITĂȚI

De la grecescul „trauma“ = rană.

I. DEFINIȚIE

- ansamblul tulburărilor locale și generale care apar ca urmare a acțiunii violente asupra organismului a unui agent extern, denumit vulnerant sau corp contondent.

Traumatismul se poate solda:

- cu o singură leziune;
- cu mai multe leziuni de țesuturi și organe - politraumatism (două sau mai multe leziuni grave periferice, viscerale sau asociate, cu repercursiuni respiratorii sau circulatorii).

II. CLASIFICARE

a) Contuzii = traumatisme închise: tegumentul este intact.

b) Plăgi = traumatisme deschise: tegumentele prezintă soluție de continuitate.

III. TRAUMATISME ÎNCHISE (CONTUZII)

DEFINIȚIE

Agentul vulnerant nu creează o soluție de continuitate asupra tegumentului, în urma impactului său cu corpul uman.

CLASIFICARE

- **contuzii superficiale** - leziunile sunt lipsite de importanță, superficiale;
- **contuzii profunde** - leziuni musculare, vasculare, osoase, nervoase, viscerale;
- **contuzii mixte.**

FORME ANATOMO-CLINICE:

a) **Echimoza** - modificarea de culoare a tegumentelor și/sau mucoaselor datorită extravazării sângelui în spațiul extravascular, prin ruptura micilor vase intradermice și subcutanate. Este consecința unor traumatisme moderate ca intensitate.

Semiologie:

- durere locală;
- pată roșie a tegumentelor; culoarea virează spre albastrui, verzui, galben în zilele următoare datorită transformării hemoglobinei în hematoidină;
- mărime variabilă;
- când apare imediat după traumatism, contuzia este superficială; dacă apare tardiv, contuzia este profundă;
- când apare la distanță de locul traumatismului, este patognomonică unei anumite leziuni (echimoza palpebrală în fractura bazei craniului; echimoza pectorală în fractura colului humeral).

Tratament:

- antialgice, antiinflamatorii;
- refrigerare locală.

b) **Hematomul** - acumularea de sânge extravazat în țesuturi; este produs de un traumatism puternic, în urma căruia se rup vase de sânge de un calibru mai important.

Când există tulburări hematologice (hemofilie, sau pacientul este sub tratament anticoagulant), hematomul se poate produce și în urma unui traumatism minim sau poate fi chiar spontan.

Forme clinice:

- hematumul difuz;
- hematumul închistat - localizat;
- hematumul pulsatil - localizat în vecinătatea unei artere care-l alimentează. Este o formă gravă.

Semiologie:

- durere locală;
- tumefacție de volum constant sau variabil;
- echimoza apare după 24 ore; în hematumul profund, echimoza nu apare;
- la palpare se percepe „crepitația sanguină” apoi fluctuența;
- fenomene de compresiune: vasculară (absența pulsului periferic); nervoasă (parestezii); prezente când hematumul este compresiv.

Evoluție:

- resorbție;
- calcificare;
- infectare.

Tratament:

- conservator - antialgice, refrigerare locală;
- chirurgical - incizie + drenaj.

c) Seromul (limfomul) - acumularea de limfă în urma unui traumatism care acționează violent și tangențial față de planul tegumentului. Tegumentul și țesutul subcutanat alunecă pe planul aponevrotic, desprinzându-se de acesta, având ca rezultat ruperea vaselor limfatice și acumularea limfei în spațiul astfel decolat.

Se mai numește și revărsat Morel - Lavallée (1853). Se rup și vase sanguine se calibrează mic, însă ruperea prin smulgere a acestora este urmată de hemostază spontană.

Semiologie:

- tegumente normale;
- tumefacție de mărimi diferite a cărei formă se modifică cu poziția bolnavului;
- palparea dă senzația de undă oscilatorie;

Evoluție:

- resorbție spontană;
- persistența colecției seroase neinfectate;
- infecție.

Tratament:

- conservator - antialgice;
- puncție evacuatorie;
- incizie + drenaj, când metodele anterioare nu dau rezultate.

d) Ruptura musculară este o soluție de continuitate la nivelul mușchiului, produsă prin traumatism sau o contracție musculară violentă. Ruptura unui mușchi poate fi totală sau parțială; în rupturile totale capetele se retractă, funcția de contracție este imposibilă.

Semiologie:

- impotență funcțională;
- tumefacție difuză, moale și dureroasă care se datorează hematomului și edemului consecutiv;
- la palpare, se poate găsi în zona de tumefacție o zonă depresibilă, corespunzătoare capetelor musculare depărtate.

Tratament:

- în rupturile mici - antialgice, antiinflamatorii;
- în rupturile mari - tratament chirurgical = miorafie.

Evoluție: - este evoluția hematomului consecutiv (resorbție, calcificare, fibrozare sau infectare).

e) Edemul dur sau celulita posttraumatică sau edemul posttraumatic Secrétan.

Patogenie

- fibroză peritendinoasă, hematom profund, fenomene vasculare și algodistrofice. Apare frecvent pe fața dorsală a mâinii.

Semiologie:

- edem dur, dureros;
- impotență funcțională;
- pielea este subțiată, lucioasă, violacee.

Tratament:

- antialgice;
- antiinflamatorii (corticoterapie).

f) Contuzia prin strivire - sindromul Bywaters

Definiție:

- strivire de masă musculară (la nivelul membrelor, de obicei) care este privată de o irigare arterială normală. Este specifică accidentațiilor aflați sub dărâmături.

Etape clinico-evolutive:

Perioada I:

- strivire propriu-zisă;

Perioada a II-a:

- stare de șoc gravă;
- membrul interesat este ischemic; edem dur, indolor, tegumente violacee, acoperite de flictene;
- biologic: Na^+ scade în sânge (120 - 130 mEq/l), K^+ seric crește (la 7 mEq/l există riscul stopului cardiac în diastolă).

Perioada a III-a

- apare insuficiența renală acută (oligoanurie, azotemie crescută, hemoglobinurie, mioglobinurie). În această fază mortalitatea poate atinge 80%.

g) Contuzia prin suflu

Produsă în explozii, prin deplasarea undei de șoc (aer sau apă). Unda subacvatică este mai gravă decât cea aerică. Leziunile cele mai grave se produc în explozia atomică.

Produce leziuni grave:

- toraco-pulmonare (moarte imediată prin stop respirator, rupturi pulmonare, leziuni costomusculare);
- leziuni abdominale - ruptura organelor interne, dezinserții de mezouri (hemoperitoneu, peritonită);
- leziuni cranio-cerebrale - contuzie, dilacerare.

Contuzia prin strivire și contuzia prin suflu sunt tratate în serviciile de reanimare.

IV. TRAUMATISMELE DESCHISE - PLĂGILE

DEFINIȚIE - soluție de continuitate tegumentară produsă de agenți vulneranți mecanici, termici sau chimici.

SEMILOGIE:

Subiectiv

- durere locală; este mai intensă în plăgile contuze, zdrobite.
- impotența funcțională este variabilă în funcție de profunzimea plăgii, durează 10 - 12 ore de la momentul impactului și este accentuată de durere.

Obiectiv:

- soluție de continuitate tegumentară;
- hemoragie de intensitate variabilă, în funcție de calibrul vaselor interesate.

CLASIFICARE:**a) Etiopatogenică:**

- plăgi înțepate (accidentale, chirurgicale, înțepătura de insectă);
- plăgi tăiate (chirurgicale, accidentale (armă albă, baionetă));
- plăgi contuze - agentul vulnerant are o suprafață mare și exercită asupra țesuturilor presiune, tracțiune, smulgere, zdrobire. Aici sunt incluse și plăgile prin armă de foc, cele prin mușcătură de om sau animal.

b) Anatomo-patologică:

- plăgi superficiale - interesează tegumentul și țesutul subcutanat;
- plăgi profunde - depășesc planul aponevrotic. La nivelul membrilor, plăgile profunde se însoțesc de leziuni vasculare, nervoase, musculare, osteoarticulare.

Plăgile profunde de la nivelul trunchiului:**1. nepenetrante** - nu interesează seroasa parietală:

- cu leziuni viscerale (plăgile lombare cu leziuni de rinichi, ureter);
- fără leziuni viscerale.

2. penetrante - interesează seroasa parietală:

- fără leziuni viscerale;
- cu leziuni viscerale de organe parenchimotoase (hemoragia) sau cavitare (peritonita);

3. plăgi perforante - traversează abdomenul sau toracele de la nivelul unui perete la nivelul peretelui opus, pot să fie sau nu însoțite de leziuni ale organelor interne; sunt produse, de regulă, prin arme de foc.

- Plaga prin înțepare - este punctiformă, superficială sau profundă (cu sau fără leziuni viscerale).
- Plaga tăiată - are margini nete, de lungimi variabile, poate fi superficială sau profundă (cu sau fără leziuni viscerale).
- Plaga contuză - are margini neregulate, anfractuoase, cu țesuturi distruse, dilacerate. Cele de război, sunt majoritatea profunde, penetrante și cu leziuni viscerale, adesea perforante.
- Plaga „în seton” - are două orificii (unul de intrare, altul de ieșire) și un traiect extraaponevrotic (aponevroză indemnă). Este caracteristică armelor de foc, dar și armelor albe și obiectelor înțepătoare.

c) Clasificarea în raport cu timpul scurs de la producerea plăgii:

- *plaga recentă* - sub 8 ore de la producere. Se consideră sterilă (principiu greu de acceptat). Plaga contuză se consideră infectată de la început;
- *plaga veche* - peste 8 ore de la producere. Este infectată, fenomenele inflamatorii fiind prezente (tumor, rubor, dolor, calor).

d) Tratament

- toaleta plăgii după anestezie (cu apă oxigenată, cloramină);
- sutura plăgii;
- profilaxia antitetanică.

Metoda se aplică plăgilor superficiale. Nu se suturează plăgile contuze și plăgile mușcate de animal. În plăgile mușcate de câine, pisică, se face profilaxia antirabică. Plăgile profunde trebuie explorate (se pot însoți de leziuni nervoase, vasculare, viscerale etc.). Intervenția se face sub anestezie generală.