

Pancreatita acuta severa
cu sindrom de compartiment
**Indicatie chirurgicala de
urgenta**

- Pacient de sex masculin de 30 de ani
- Fără antecedente medicale anterioare
- Prezentare in urgență
- Debut 5 zile
 - dureri abdominale generalizate
 - mase abdominale superioare palpabile nedefinite
 - abdomenul destins
 - greață, vărsături

- supraponderal - IMC 32
- dispnee
- tahipnee
- paloare, transpirații reci
- instabilitate hemodinamică
- abdomen
 - Semnul Cullen

Biologic

- amilasemie crescută și lipasemie > 3xN
- anemie severă
- trombocitopenie
- disfuncție renală acută
- trigliceride 3943mg / dl)
- lipide serice totale 5335mg / dl
- usoara hipokaliemie urmată de hipokaliemie severă

CT de urgenta, fara contrast

- revărsat pleural bilateral
- nicio vizualizare a pancreasului
- lichid abdominal moderat
- infiltrarea tuturor grăsimilor retroperitoneale și properitoneale

Evolutie

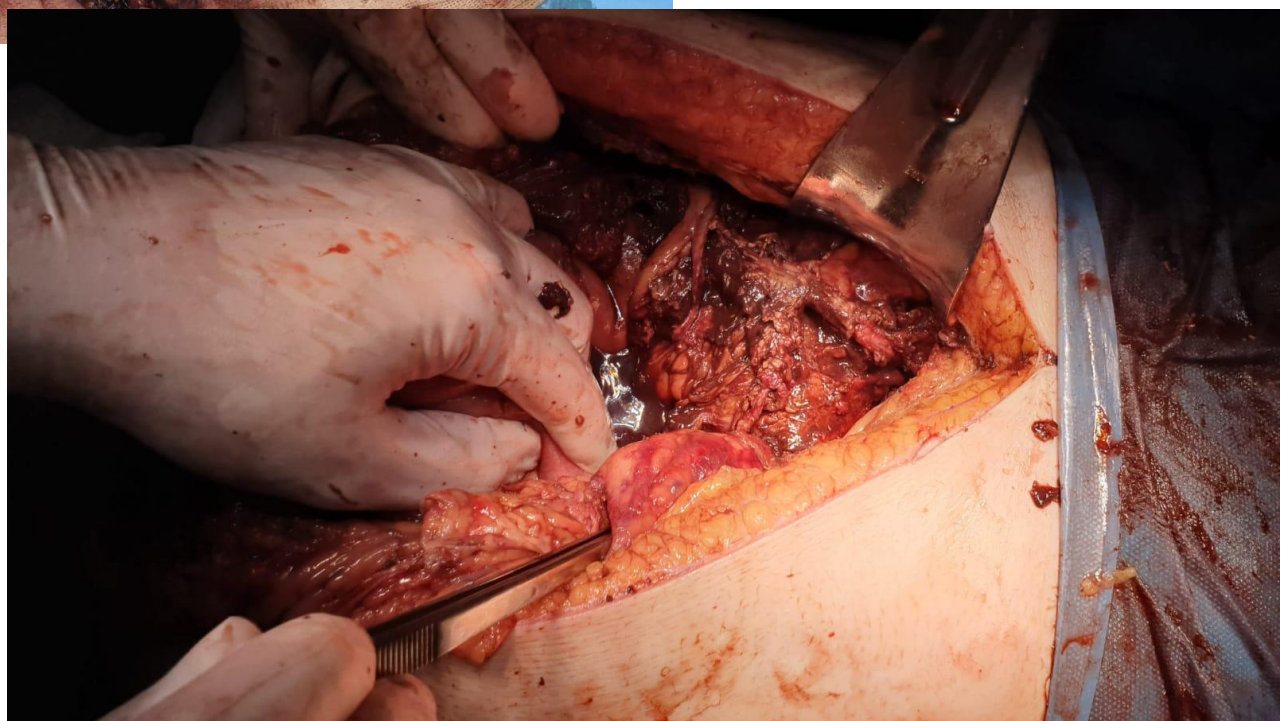
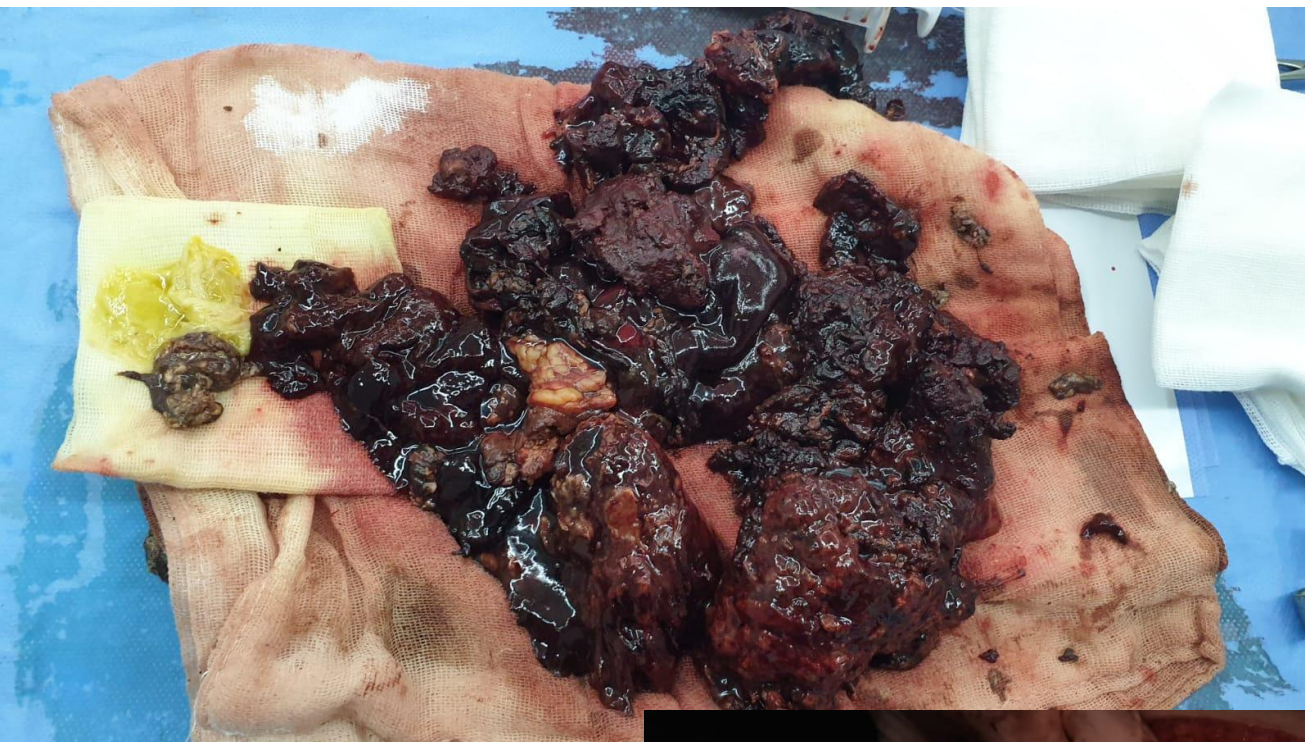
- ecografie abdominală
- colectie localizată de lichide în abdomenul superior –posibil pseudocist

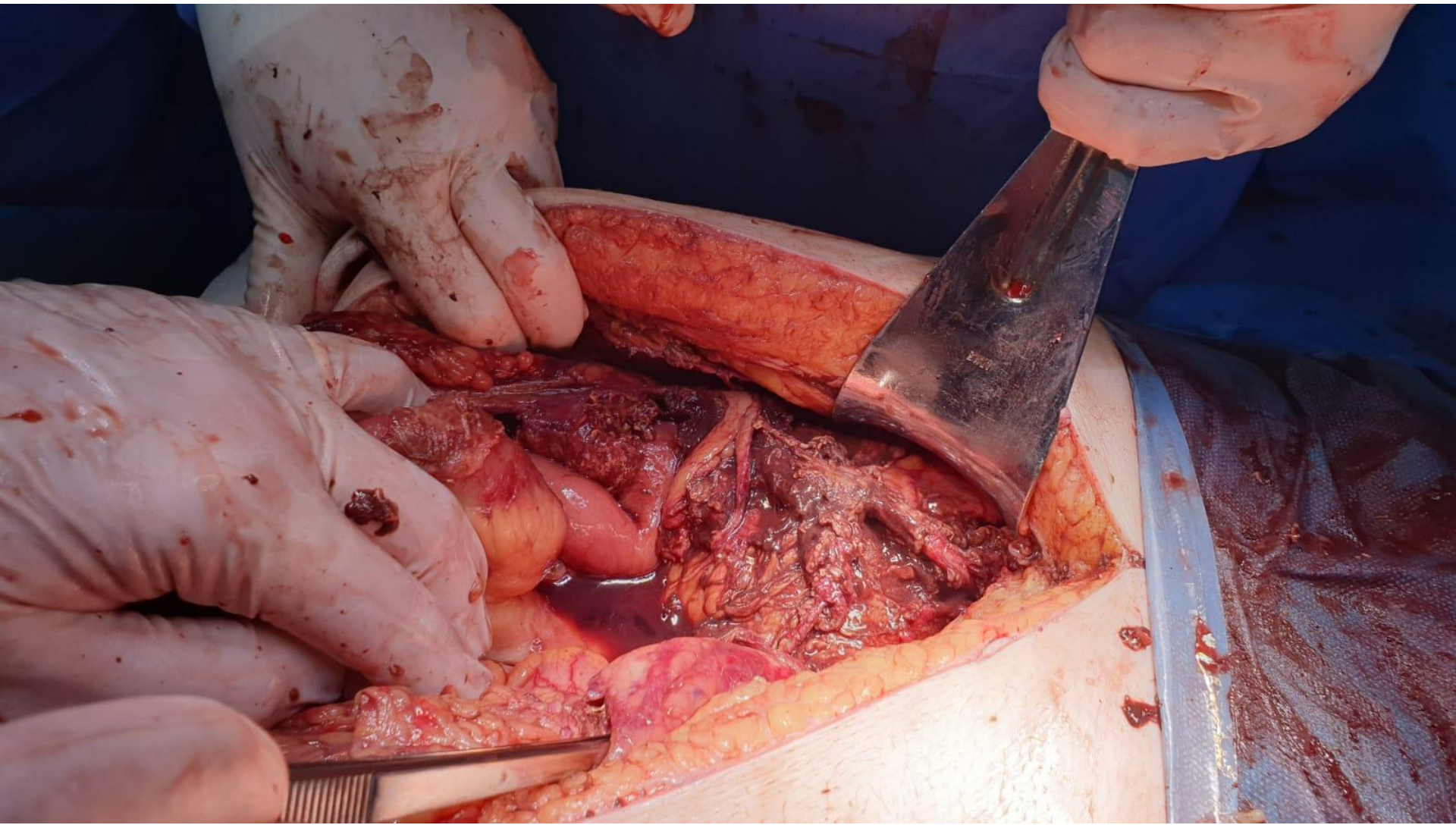
Ziua 16 de la internare

- abdomen extrem de distins
- respirație dificilă
- oligurie
- > 5000 ml aspirat gastric
- hipotensiune
- deteriorarea stării clinice

Tratamentul chirurgical

- Necrosectomie și debridare
- Drenaj multiplu
- Ambalare retroperitoneală
- 48 ore
 - Îndepărtarea ochiurilor
 - Închiderea plagii
- Spălare utilizand tuburile de dren









Zilele 30-36 postoperator

- Îmbunătățirea stării generale
- Se începe scoatere tuburilor de dren
- Febra timp de mai multe zile
- A 36 a zi postoperator
 - Fluid cu aspect intestinal pe un singur dren



- Leziune din cauza tuburilor de dren?
- Ischemia intestinului?
- Scanare CT + tratament conservator
- Interventie chirurgicala imediata

- Cantitatea zilnică de lichid crescând
 - A început scurgerea pe alt tub de dren retroperitoneal
- Septicemie

Reinterventie

- Aderențe inflamatorii foarte strânse
- Unele necroză peripancreatice- eliminate
- Necroza colică circumferențială la nivelul flexurii hepatice
- Când mezocolonul a fost tăiat - venele au prezentat trombi
- Hemicolectomie dreapta - fără anastomoză, ileostomie terminală

Evolutia postoperatorie

- Favorabil
 - Externare - a 40-a zi postoperator (de la reintervenție)
- laparotomie
 - aderențe foarte strânse
 - anastomoza ileo-colică
- Evoluție postoperatorie bună