

Traumatismele aparaturii uro-genital

Curs 6

Traumatismele aparatului urogenital

- Traumatisme renale
- Traumatisme ureterale
- Traumatisme vezicale
- Traumatisme uretrale
- Traumatisme scrotale / ale conținutului scrotal
- Traumatisme peniene

Traumatisme renale

Criterii de clasificare

- Integritatea parietală
 - Starea rinichiului înainte de traumatism
 - Mecanism de producere
 - Asocierea leziunilor altor organe
-
- Sediul leziunii renale (criteriul anatomopatologic)
 - Gravitate

Traumatisme renale

Clasificare (1)

Starea peretelui abdominal:

- Contuzii
- Plăgi

Starea rinichiului înaintea traumatismului:

- Pe rinichi normal
- Pe rinichi patologic

Traumatismele renale

Clasificare (2)

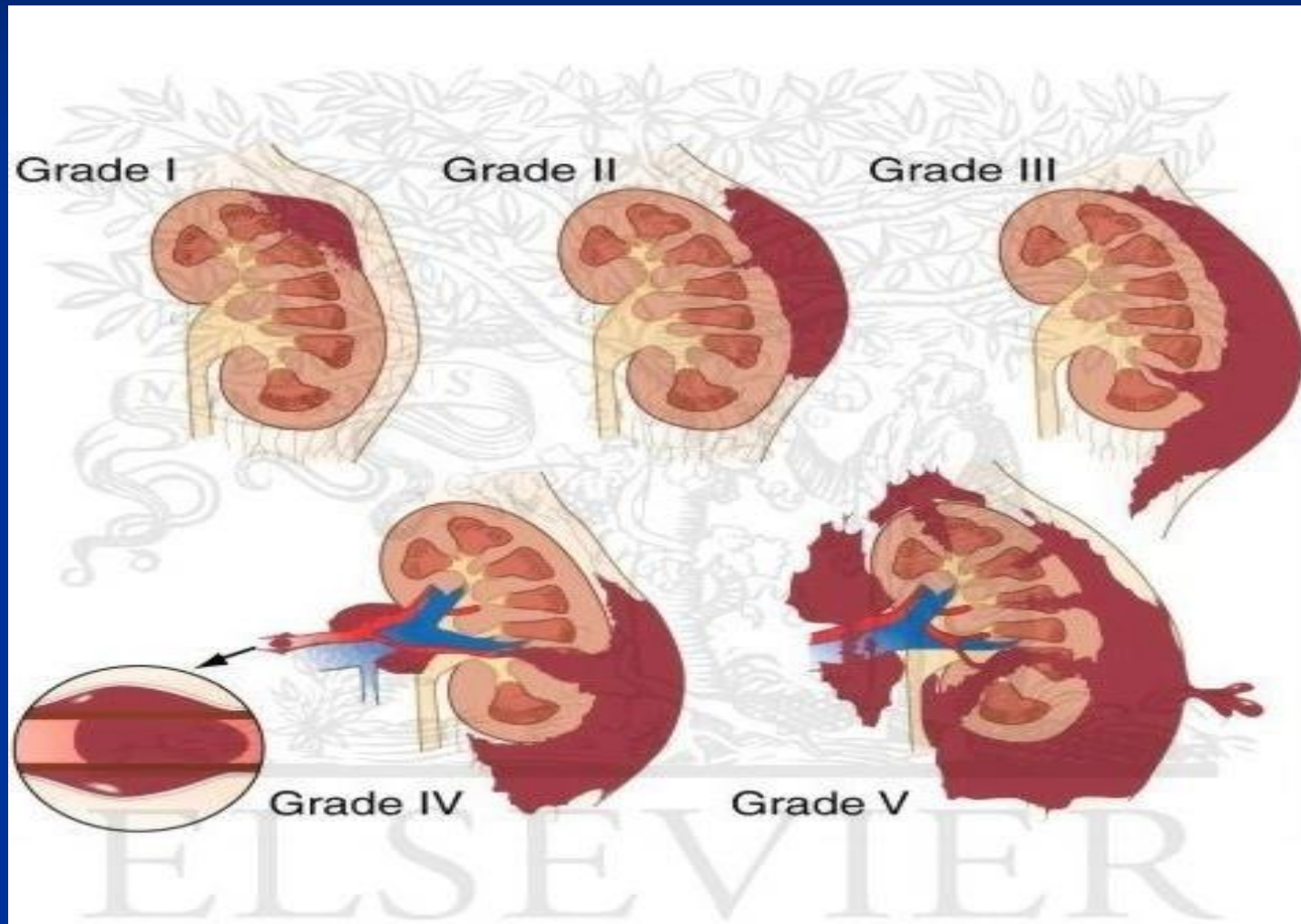
Mecanism de producere:

- Acțiune directă a agentului vulnerant
- Mecanism indirect

Asocierea leziunilor altor organe:

- Traumatism renal simplu
- Traumatism renal asociat cu . . .

Traumatisme renale



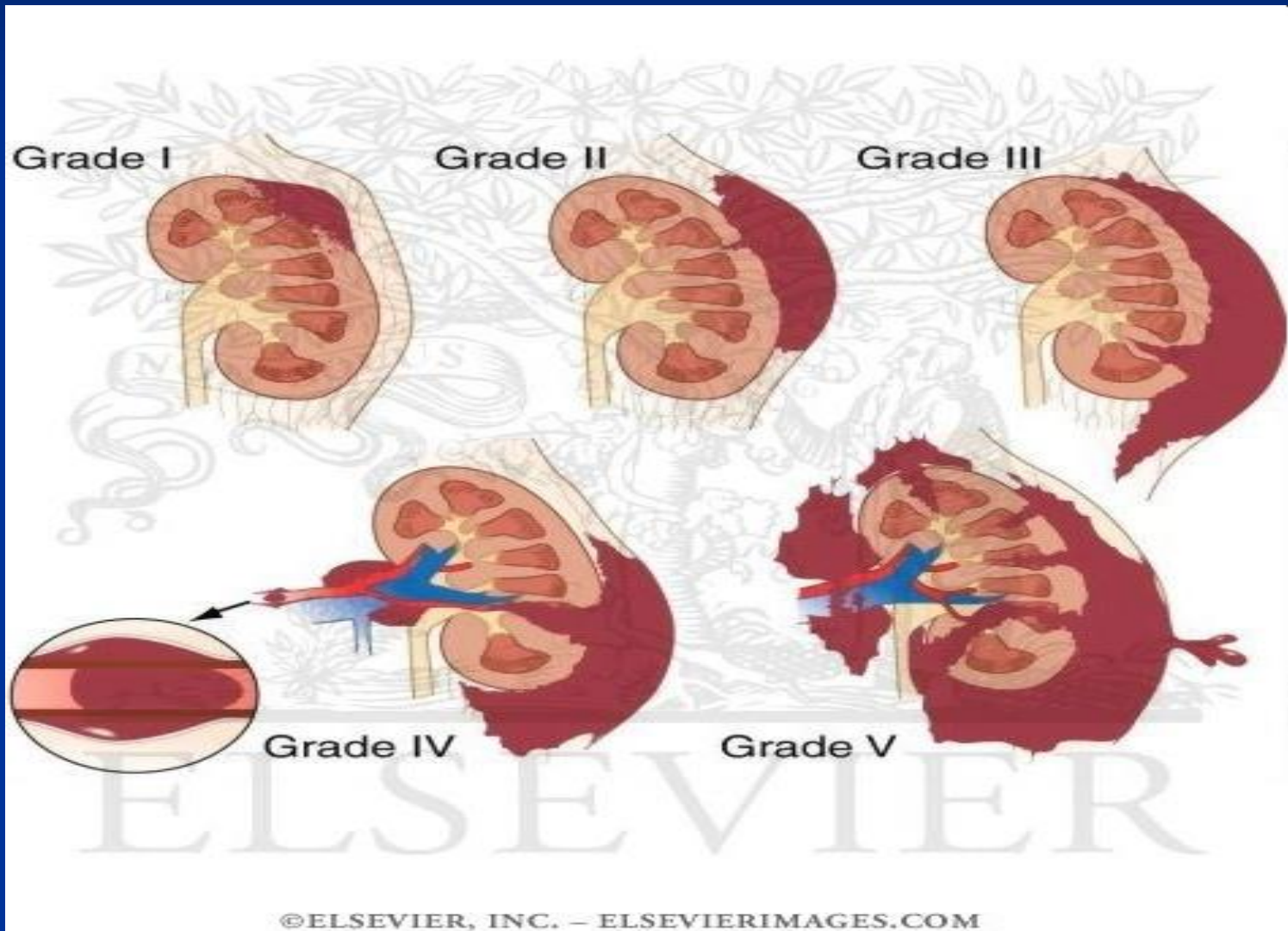
Traumatismele renale

Clasificare anatomo-patologică

1. Hematom intraparenchimatos sau/și subcapsular
2. Hematom perirenal localizat
3. Hematom perirenal difuz
4. Urohematom perirenal
5. Traumatisme ale unor ramuri arteriale segmentare
6. Tromboza arterei renale principale
7. Zdrobirea renală
8. Ruptura pediculului renal

Traumatismele renale

Clasificare anatomo-patologică



Traumatismele renale

Clasificare (4)

- Minore – tipurile 1 și 2
- Majore – tipurile 3, 4 și 7
- Vasculare – 5, 6 și 8

Traumatismul renal – Date clinice

- Interogatoriul
- Examenul clinic:
 - Leziuni asociate
 - Starea peretelui abdominal (contuzie/plagă)
 - Aspectul macroscopic al urinei
 - Tensiunea arterială, pulsul
 - Palparea lombei și abdomenului

Traumatismele renale - Explorări

- Radiografie reno-vezicală
- Ecografie abdomen și pelvis
- Urografie i.v.
- Tomografie computerizată cu substanță de contrast
- Arteriografie

Traumatisme renale – Evoluție; Complicații

Complicații imediate:

- Hemoragia
- Supurația colecției retroperitoneale

Complicații tardive:

- Hidronefroza posttraumatică
- Litiaza renală
- HTA
- Scleroatrofie renală
- Complicații vasculare – anevrism arterial, fistulă arterio-venoasă

Traumatisme renale - Tratament

- Funcție de tipul anatomo-patologic:
 - Tip 1, 2 și 5 – tratament medical conservator
 - Tip 3, 4 – tratament medical conservator sau tratament chirurgical imediat sau la distanță (7-10 zile)
 - Tip 6, 7, 8 - nefrectomie

Traumatisme ureterale

- mai rare decât cele renale
- Mecanisme de producere
 - Indirect
 - **Direct** – traumatism lombar/lombo-abdominal
 - mecanism iatrogen – chir. deschisa
 - **endourologie**

Traumatisme ureterale

■ Leziunile ureterale iatrogene

- cudură
- ischemie parietală
- secțiune – incompletă/completă
- ligatură
- rezecție segmentară

Traumatisme ureterale

■ Fiziopatologie

- Leziunea ureterală funcționează ca obstacol
- Soluția de continuitate a peretelui conduce la acumulare de urină:
 - extraperitoneal
 - sau
 - intraperitoneal

Traumatisme ureterale

■ Manifestări clinice:

- Durere lombară
- Febră
- Nefromegalie
- Uro-peritoneu
- Celulita retroperitoneală
- Anuria

Semnele apar mai rapid în leziunile iatrogene endourologice !!

Traumatisme ureterale

- Explorări paraclinice:
 - Radiografia reno-vezicală
 - Urografie intravenoasă
 - Ecografie
 - U.P.R.
 - Studii radioizotopice

Traumatisme ureterale

■ **Tratament:**

- Profilactic
- Curativ – dc. sunt recunoscute intraoperator...
 - dc. NU sunt recunoscute intraoperator...

Traumatisme vezicale

- Criterii de clasificare:
 - Integritatea cutanată parietală
 - Starea vezicii anterior traumatismului
 - Starea de umplere în momentul procedurii traumatismului
 - Modul de acțiune al agentului vulnerant
 - Asocierea cu alte leziuni
 - Circumstanțe de producere

Ruptura vezicală intraperitoneală

- Prin traumatism hipogastric cu V.U. plină
- Subiectiv: durere hipogastrică, durere abdominală, durere în umăr, absența micțiunilor
- Obiectiv: marca traumatică, semnele peritonitei . . . și ileusului dinamic ; (eventual) semnele șocului septic

Ruptura vezicală extraperitoneală

- În fracturile de bazin, pe V.U. goală/plină
- Subiectiv: durere locală, urină sanguinolentă (volume mici)
- Obiectiv: marca traumatică, formațiune hipogastrică, șoc traumatic, șoc septic

Explorări imagistice

- Radiografie reno-vezicală
- Urografie intra-venoasă
- **Cistografie retrogradă - ...**
- Ecografie – valoare redusă

Tratamentul rupturilor vezicale intraperitoneale

- Este o urgență
- Se explorează – vezica urinară
 - cavitatea peritoneală

Se drenează:

- Spațiul prevezical
- Vezica urinară – uni- sau bipolar
- Cavitatea peritoneală (spațiul Douglas)

Tratamentul rupturilor vezicale extraperitoneale

- Este o urgență
- Se explorează: - vezica urinară
- cavitatea peritoneală !!!

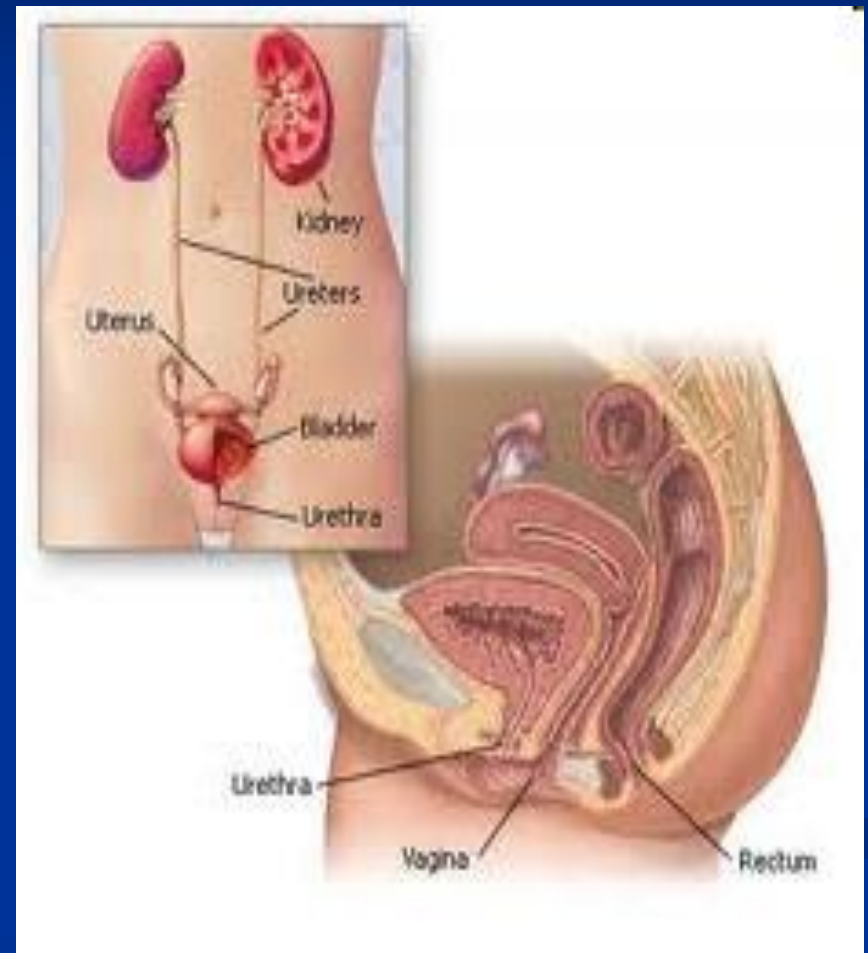
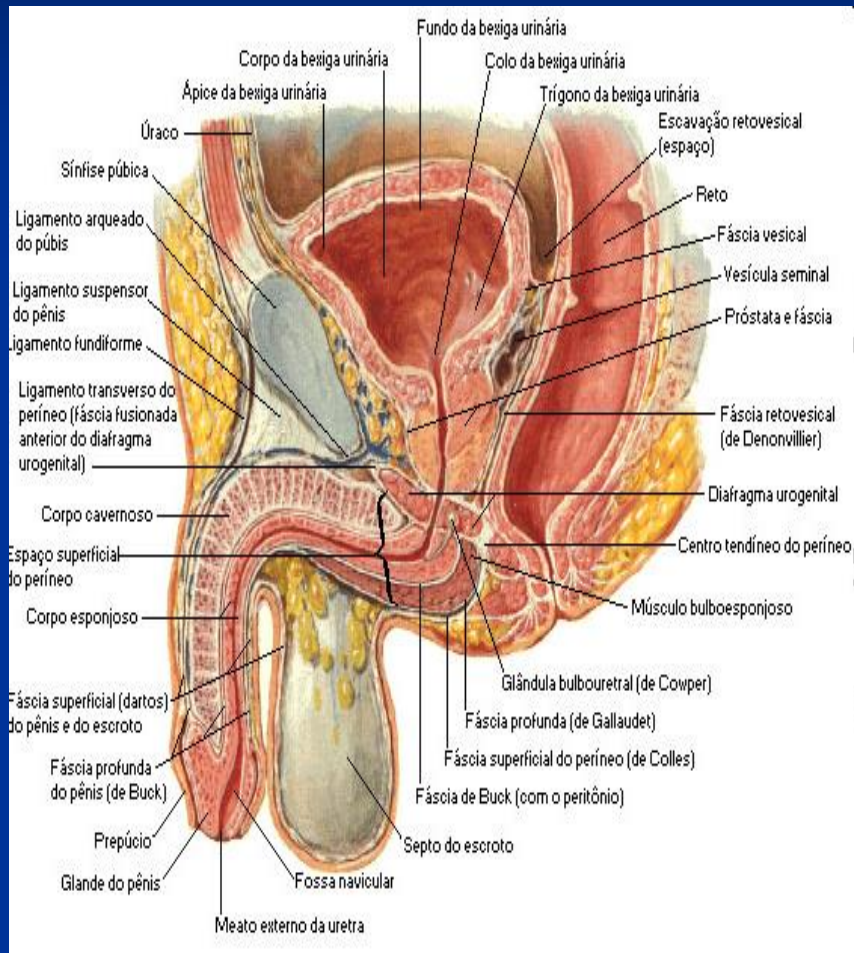
Atenție la fragmente osoase intravezicale!

Tratamentul leziunilor vezicale iatrogene

- În chirurgia deschisă: drenaj vezical+cistorafie
- În endoscopia joasă urologică (TURP, TURV)
 - Leziunile pot fi intra- sau extraperitoneale
 - Principiile tratamentului sunt aceleași cu cele prezentate anterior

Dacă leziunea este minoră și recunoscută imediat, întreruperea procedurii+drenaj vezical pot fi suficiente!

Traumatismele uretrei



Traumatismele uretrei ♂

■ Clasificare:

- Traumatismele uretrei posterioare
- Traumatismele uretrei anterioare

Traumatismele uretrei posterioare ♂

■ Etiologie:

TRAUMATISM - Fractură de bazin

- Cădere în șezut pe un corp/obiect ascuțit

IATROGENIE - Cateterism uretral cu instrument rigid

Tipuri de leziune:

- cale falsă
- contuzie
- ruptură incompletă/completă

Traumatismele uretrei posterioare ♂

■ Manifestări clinice:

- durere (hematom, fracturi, glob vezical)
- micțiune imposibilă

Obiectiv:

- marca traumatică
- uretroragie
- glob vezical
- hematom periprostato-vezical
- semne de șoc traumatic și hemoragic

Traumatismele uretrei posterioare ♂

■ Explorări:

- radiografie bazin
- ecografie
- uretrografie retrogradă
- UIV – dc presupunem leziune vezicală

ESTE INTERZIS CATETERISMUL URETRAL!

Traumatismele uretrei posterioare ♂

■ Conduită terapeutică:

- derivație urinară suprapubiană
- la distanță de momentul inițial – reconstrucția uretrală

Traumatismele uretrei posterioare ♂

■ Complicații:

- stricturile uretrale
- disfuncția erectilă
- incontinența de urină

Traumatismele uretrei anterioare ♂

- Clasificarea leziunilor :
 - funcție de tip anatomo-patologic:
 - contuzie
 - ruptură incompletă/completă
 - funcție de sediul leziunii:
 - uretra peniană
 - uretra bulbară

Traumatismele uretrei anterioare ♂

■ Cauze:

- cădere pe corp dur
- manevre endourologice intempestive
- corp străin introdus în uretră

Traumatismele uretrei anterioare ♂

■ Manifestări clinice:

- în contuzii: disurie moderată, durere locală.
uretroragie minoră
- în rupturi: micțiune imposibilă, durere locală,
uretroragie; obiectiv: glob vezical, hematom în
regiunea lezată

Traumatismele uretrei anterioare ♂

■ Atitudine practică:

- unica explorare permisă – uretrografia retrogradă

Nu se extravazează contrast → contuzie

Se extravazează contrast → ruptură

Traumatismele uretrei ♀

■ Circumstanțe de producere:

- leziuni iatrogene (chirurgie pe cale vaginală)
- cădere pe obiect ascuțit
- (auto) agresiune
- leziuni obstetricale

Traumatismele testiculare

■ Clasificare:

1. După starea învelișurilor scrotale
2. După starea albugineei
 - cu albuginee intactă (tipurile I și II)
 - cu soluție de continuitate a albugineei (tip III)

Traumatismele testiculare

Clinic

- Subiectiv – durere locală
- Obiectiv:
 - I și II – testicul intact $\pm$ hidrocel reactiv
 - III – tumefacție + leziuni tegumentare + hematom

Traumatismele testiculare

■ Investigații:

- transiluminarea scrotală
- ecografia conținutului scrotal

Traumatismele testiculare

■ Tratament

- I și II – tratament conservator
- III explorare chirurgicală cu sutură și drenaj / orhiectomie

Traumatismele peniene

- Funcție de starea penisului în momentul traumatismului:
 - ale penisului în stare de flacciditate – plăgile avulsionate genitale
 - ale penisului în erecție – pot fi minore sau majore – ruptura corpului cavernos!!!