

# Anàlisi del tractament no quirúrgic dels traumatismes esplènics al nostre centre

*Cèlia Caula\*; Maite Albiol\*; Laia Falgueras\*; Jaume Codina\*\*; Arantxa Gelabert\*\*; Antoni Codina Cazador\**

*\*Servei de Cirurgia General. \*\*Servei de Radiologia intervencionista.*

*Hospital Universitari Dr. Josep Trueta, Girona.*

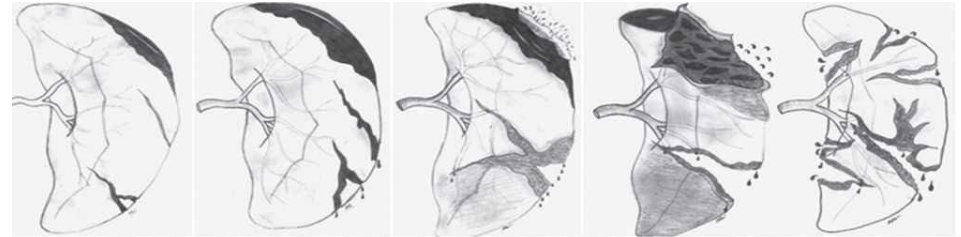
# Introducció

## CLASSIFICACIÓ

WSES

Menor: HDM estable de grau I-II  
 Moderada: HDM estable de grau III-V  
 Greu: HDM inestables

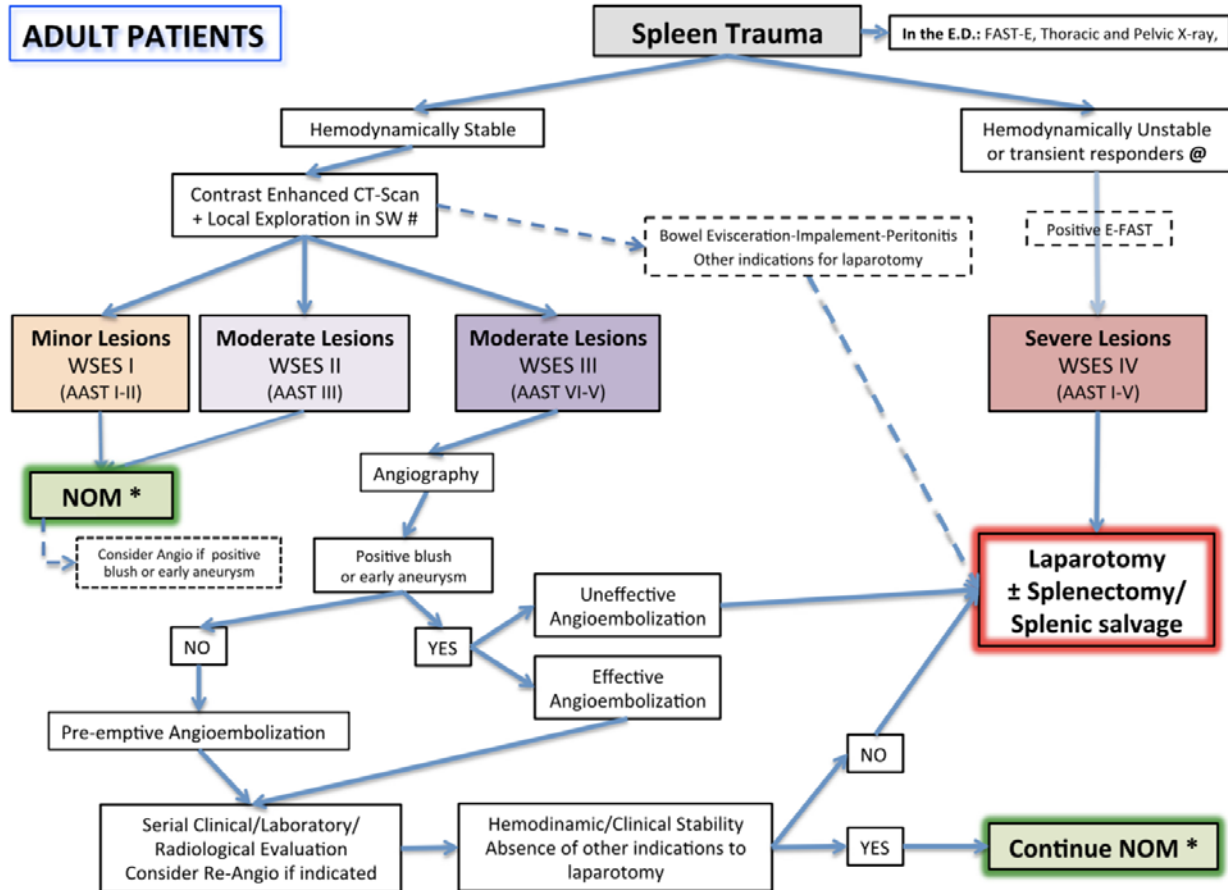
AAST



AAST spleen injury scale

Criteria	I	II	III	IV	V
<b>Haematoma</b>					
Subcapsular (surface):	<10%	10-50%	>50%, expanding, ruptured	---	---
Intraparenchymal (diameter):	---	<5 cm	>5 cm, expanding, ruptured	---	---
Laceration (depth):	<1 cm	1-3 cm	>3 cm	Produces infarction >25% of spleen	Completely shattered
Vascular injury:	---	No damage to trabecular vessels	Damage to trabecular vessels	Damage to hilar or segmental vessels	Hilar damage producing devascularisation of the spleen

# Introducció

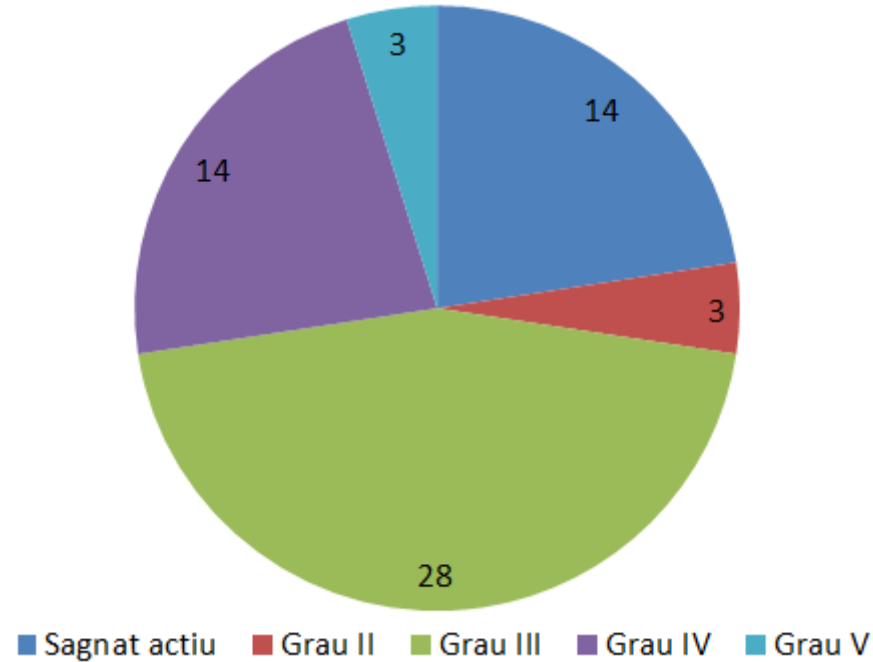


# Anàlisi global

Analitzem el període del 2014 al 2018.

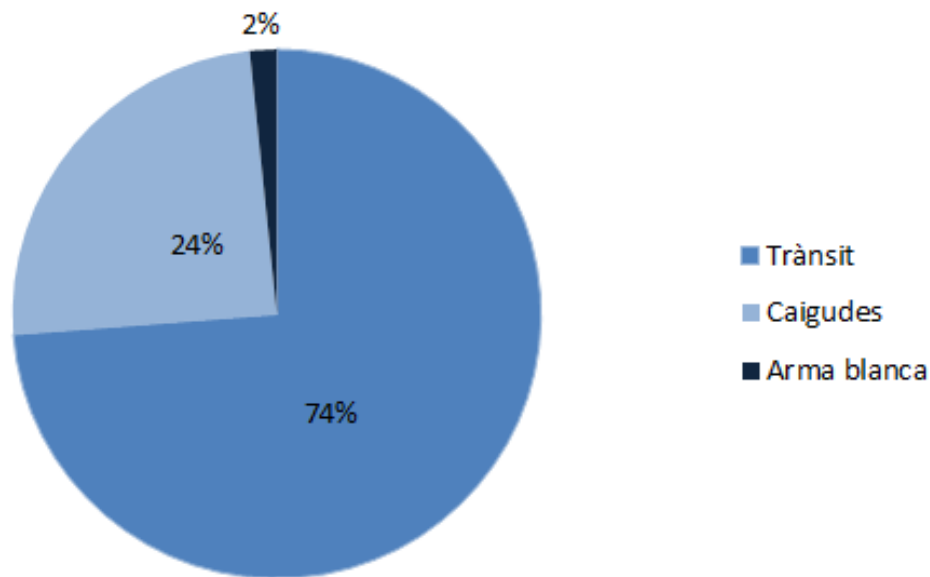
S'atenen a l'hospital un total de 113 pacients amb traumatisme esplènic; d'aquests, 62 pacients han presentat lesions esplèniques tractades.

Mitjana d'edat de 43 anys (16-91 anys)



# Anàlisi global

La majoria de pacients presenten lesions esplèniques per accidents de trànsit



# Proves complementàries

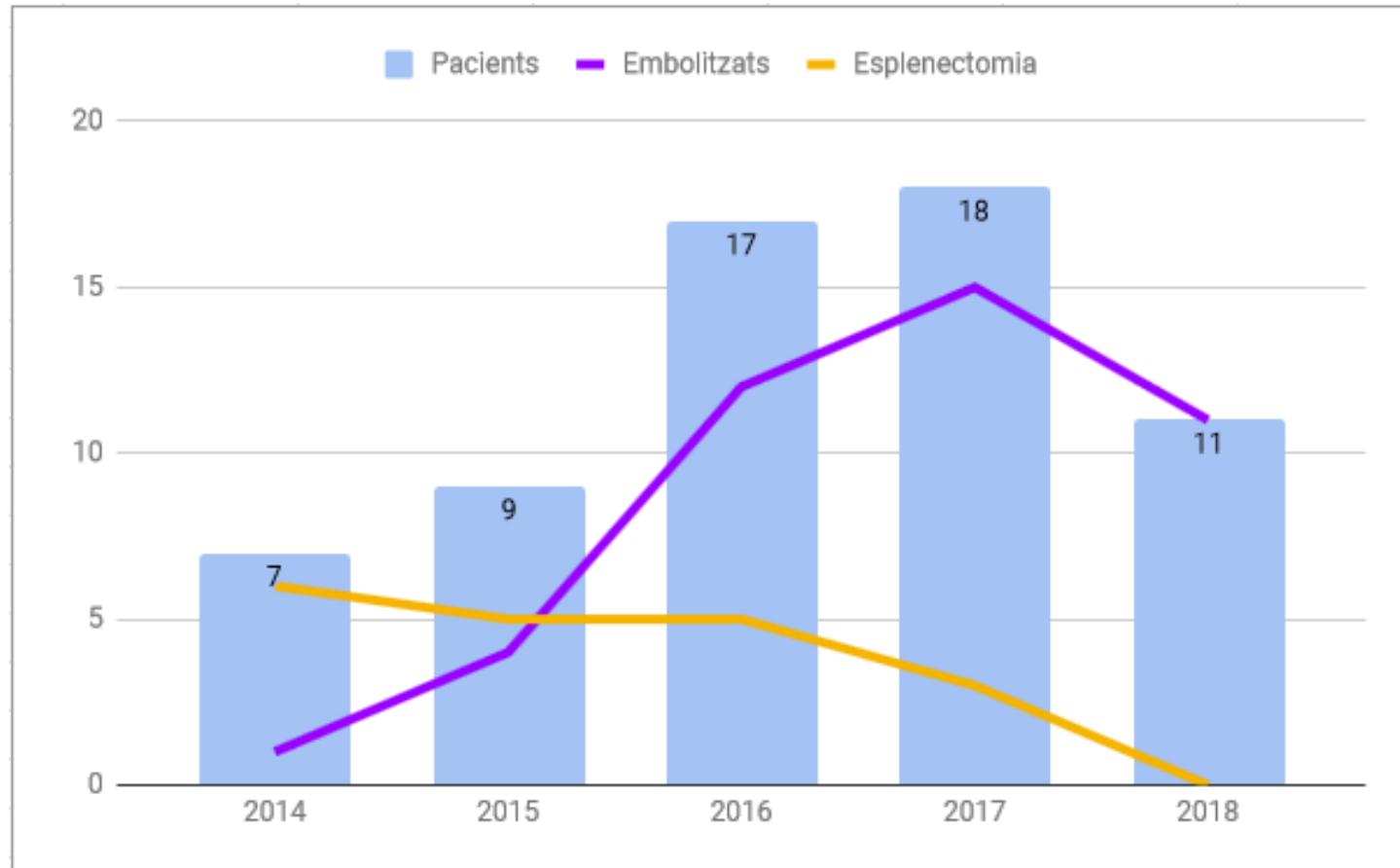
8 pacients → FAST (7 pacients intervinguts)

54 pacients → Body TC

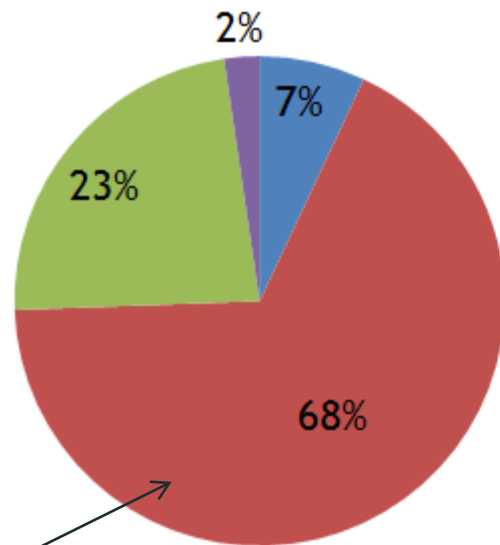
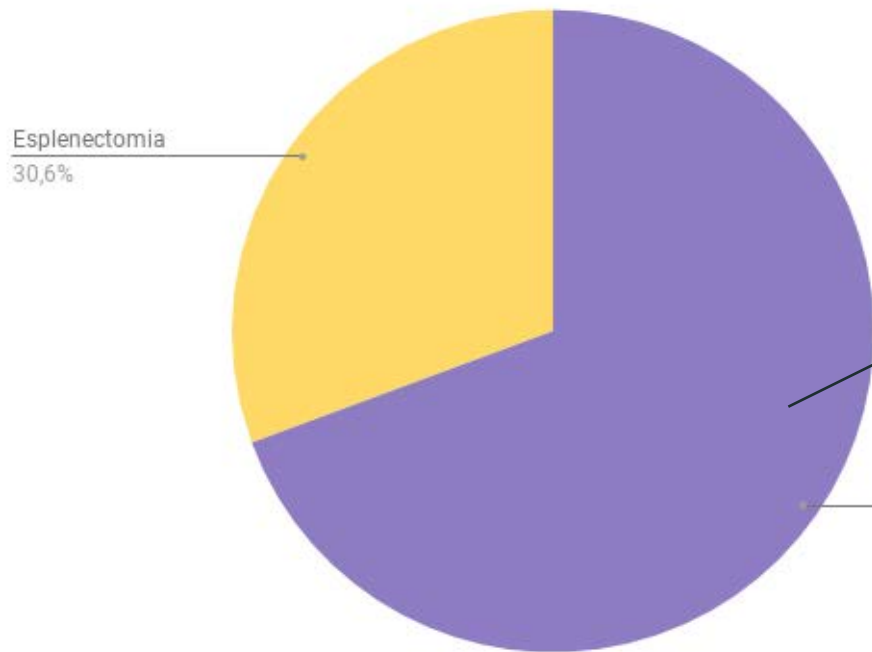
TC amb signes de sagnat actiu (20 pacients)

- 10 pacients embolitzats
  - 4 sagnat actiu
  - 4 no sagnat
  - 2 pseudoaneurismes
- 10 pacients intervinguts  
(70% intervinguts ja que estan fora d'horari d'embolització).

# Evolució del tractament



# Tractament



- Grau II
- Grau III
- Grau IV
- Grau V



# Tractament quirúrgic

- 20 pacients, 34 anys de mitjana
- >1/3 del pacient es realitza FAST (inestabilitat hemodinàmica)



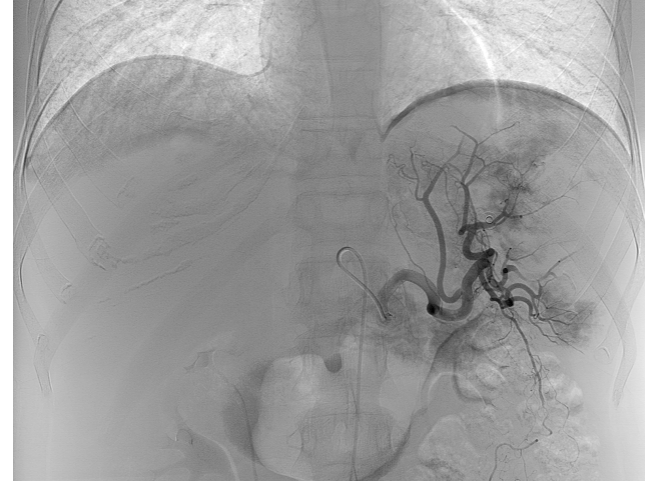
# Tractament quirúrgic

- 65% complicacions postoperatòries (1 derivada de la tècnica quirúrgica)
- 1 èxitus per anòxia postparada cardiorespiratòria
- 22 dies d'estada hospitalària
- 1 pacient intervingut sense signes de sagnat actiu però sí inestabilitat



# Embolitzacions

- 42 pacients, 48 anys de mitjana
- 2 complicacions
  - hematoma del lloc de punció
  - dissecció d'artèria esplènica
- 2 requereixen de cirurgia per abscess posterior
- 64% TC de control durant l'ingrés
- Mitjana 11 dies d'ingrés
- 1 èxitus per FMO a UCI



# Conclusions

- El traumatisme esplènic requereix de valoració multidisciplinària pel seu tractament
- La cirurgia es va indicar en pacients HDM inestables d'entrada
- L'embolització és actualment el tractament més utilitzat
- 35% dels pacients es podrien haver embolitzat si es disposés de radiologia intervencionista 24h

