

Transsecțiune pancreatică prin traumatism abdominal închis - prezentare de caz

V. Brașoveanu¹, I. Bălescu², C. Anghel¹, I. Barbu¹, M. Ionescu¹, N. Bacalbașa³

¹Department of General Surgery and Liver Transplantation "Dan Setlacec", Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

²"Ponderas Hospital" Bucharest, Romania

³"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

Rezumat

Ruptura posttraumatică de pancreas este asociată cu o rată mare a morbidității și a mortalității. Sunt descrise variate strategii de management al acestor cazuri, dar din cauză că aceste cazuri sunt rare, nu există tratament standard. Prezentăm cazul unui tânăr de 21 ani cu ruptură posttraumatică completă de istm pancreatic, asociat cu o leziune devascularizantă a duodenului II, tromboză postraumatică de arteră renală dreaptă și dilacerarea lobului stâng hepatic. Ruptura post-traumatică de pancreas este asociată cu o rată mare a morbidității și a mortalității. Sunt descrise variate strategii de management al acestor cazuri, dar din cauză că aceste cazuri sunt rare, nu există tratament standard. Prezentăm cazul unui tânăr de 21 ani cu ruptură post-traumatică completă de istm pancreatic, asociat cu o leziune devascularizantă a duodenului II, tromboză postraumatică de arteră renală dreaptă și dilacerarea lobului stâng hepatic. După laparotomie și hemostaza în alt spital, pacientul ne-a fost adresat. S-a efectuat duodenopancreatectomie cefalică și nefrectomie dreaptă. Postoperator, pacientul a dezvoltat o fistulă pancreatică ce s-a închis spontan la 45 zile. Duodenopancreatectomia cefalică poate fi o soluție de management a traumei pancreatice în cazuri selecționate.

Cuvinte cheie: transsecțiune pancreatică, traumă, duodenopancreatectomie, complicații tardive

Corresponding author: Nicolae Bacalbașa, MD

Dimitrie Racoviță Street, no. 2, Bucharest, Romania

E-mail: nicolaebacalbasa@gmail.com