

Perforační poranění hypofaryngu

Z. Dufek¹, V. Chrobok¹, J. Šatanková¹, J. Dědková²



¹Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku, FN Hradec Králové, LF v Hradci Králové, Univerzita Karlova v Praze, ²Radiologická klinika, FN Hradec Králové, LF v Hradci Králové, Univerzita Karlova v Praze

Úvod

Perforační poranění polykacích cest je závažným akutním stavem vyžadujícím včasnou diagnostiku a rozhodnou terapii. Etiologicky převažují poranění při orotracheálních intubacích nebo endoskopických vyšetřeních (až 80% případů) (1).

Soubor pacientů

V průběhu roku 2012 byly v rámci konziliární služby ve FN v Hradci Králové řešeny 3 případy poranění hypofaryngu. Etiologicky se jednalo o iatrogenní poranění polykacích cest. Ve dvou případech byla rentgenologicky i endoskopicky verifikovaná poranění léčena chirurgicky, u jednoho pacienta byla volena léčba konzervativní. Ke zhojení perforace ad integrum došlo ve dvou případech, v jednom případě pacientka zemřela na kardiální selhání bez přímého vztahu k poranění polykacích cest (Tab. 1).

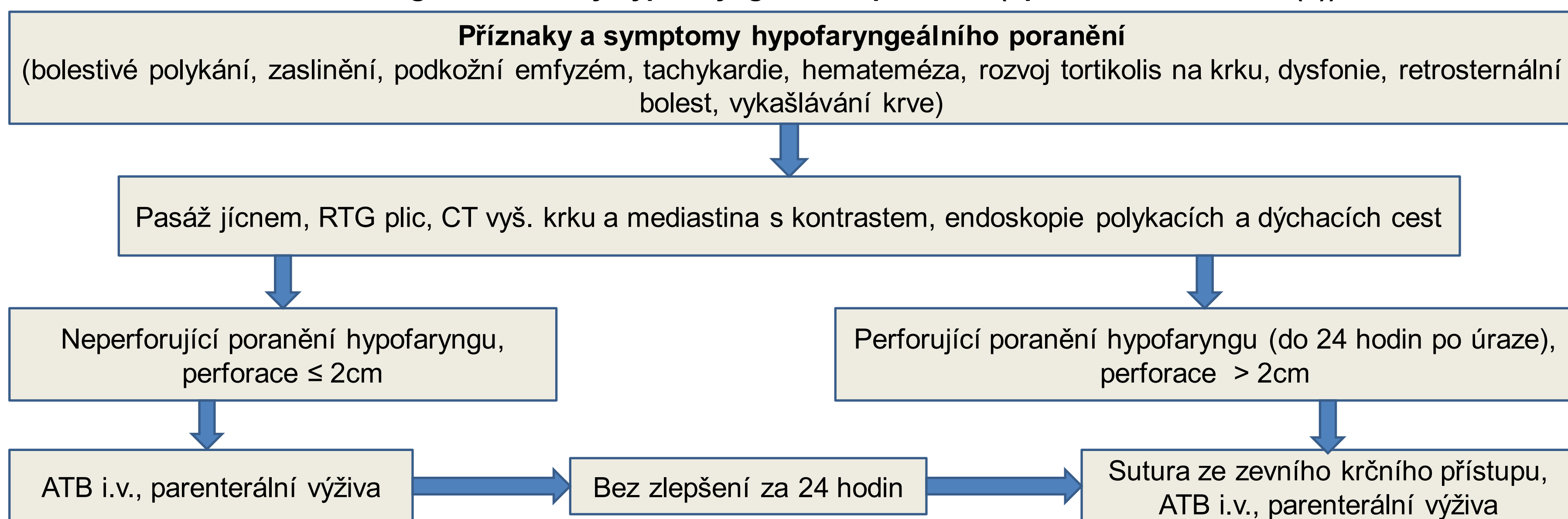
Tab. 1: Soubor pacientů

pohlaví věk	příčina poranění	endoskop. nález	rozsah poranění	klinické příznaky	léčba	doba ošetření	výsledek léčby
žena, 55 let	extrakce intragastričního balónku gastroskopem	piriformní reces perforační poranění	> 2 cm	emfyzém obličeje, krku a hrudníku	sutura ze zevního přístupu	do 6 hodin	zhojena
žena, 81 let	perforace echo sondou	piriformní reces perforační poranění	2,5 cm	zjištěno během kardiochirurgického výkonu	sutura ze zevního přístupu	bezprostředně při operaci	úmrtí na srdeční selhání
chlapec, 3 roky	intubace dýchacích cest	piriformní reces lacerace sliznice	1,5 cm	emfyzém třísla, ramene a krku	konzervativní	do 24 hodin	zhojen

Diagnostika a terapie

V diagnostice perforačních poranění hypofaryngu se uplatňuje ze zobrazovacích vyšetření prostý RTG snímek hrudníku, pasáž jícnem vodnou kontrastní látkou a CT vyšetření krku a horního mediastina s kontrastem (schéma 1). Endoskopické vyšetření rigidními tubusy (optikou) je při identifikaci perforačního poranění hypofaryngu bezpečnější než flexibilní endoskopie (2). Konzervativní léčba (celkově antibiotika i.v., vyloučení příjmu per os, zavedení výživové sondy) je indikována v případě časně vzniklé postraumatické píštěle či intraluminálního neperforujícího poranění. Chirurgická léčba je vhodná v případě perforačního poranění hypofaryngu v rozsahu nad 2 cm či nelepšícího se celkového stavu pacienta s perforačním poraněním do 2 cm při adekvátní konzervativní léčbě trvající 24 hodin (1).

Schéma 1: Algoritmus léčby hypofaryngeálního poranění (upraveno dle Motshe (2))



Závěr

- K intraluminálnímu či transluminálnímu poranění hypofaryngu dochází nejčastěji iatrogenně při orotracheální intubaci nebo endoskopii polykacích cest.
- V diagnostice perforačního poranění polykacích cest se uplatňuje RTG pasáž jícnem a CT krku a horního mediastina s kontrastní látkou.
- Konzervativní léčba spočívá ve vyloučení příjmu per os, parenterální výživě a intravenózním podání antibiotik.
- Chirurgická léčba transluminálního poranění hypofaryngu je indikována v případě RTG a endoskopicky diagnostikované perforace v rozsahu nad 2 cm.
- Perforace hypofaryngu je vhodné suturovat do 24 hodin od jejich vzniku.

Literatura

1. Smith, D., Woolley, S. Hypopharyngeal perforation following minor trauma: a case report and literature review. Emergency medicine journal: EMJ 2006, 23 (1), pp. e7.
2. Motsch, C. Reconstructive and rehabilitating methods in patients with dysphagia and nutritional disturbances. GMS Curr Top Otorhinolaryngol Head Neck Surg. Epub 2005 Sep 28.