

# IL POLITRAUMA

**Nicola Pietra**  
**UO Chirurgia d'Urgenza**

# IL POLITRAUMA

- Il trauma rappresenta nel mondo la prima causa di morte per le persone di età inferiore ai 40 anni
- In Italia si registrano annualmente circa 18000 decessi per trauma (principalmente per incidenti stradali)
- Nel mondo occidentale per ogni paziente deceduto ve ne sono 3 che riportano un'invalidità permanente

# IL POLITRAUMA

QUALITA'  
DEL  
SOCCORSO



PROGnosi  
FATTORE TEMPO  
“GOLDEN HOUR”



RETE DELL'EMERGENZA

# IL POLITRAUMA

## APPROCCIO DEL CHIRURGO

### STANDARD SURGICAL APPROACH



### DAMAGE CONTROL APPROACH



# DAMAGE CONTROL SURGERY

Termine della Marina Militare USA che lo utilizza per indicare quelle minime riparazioni che permettono ad una nave colpita di rientrare in porto per le riparazioni definitive



# IL POLITRAUMA

- La principale causa del decesso dei pazienti politraumatizzati è rappresentata dai DEFICIT METABOLICI MULTIPLI che si instaurano a seguito del trauma...
- Dopo i primi 30 minuti in sala operatoria la mortalità cresce dell'1% ogni 30 minuti...

*... la sopravvivenza del paziente è legata alla sua integrità fisiologica e non a quella anatomica...*

# IL POLITRAUMA

## TRIADE LETALE



# IL POLITRAUMA

## DAMAGE CONTROL SURGERY

- I FASE CHIRURGICA
- II FASE TERAPIA INTENSIVA
- III FASE TRATTAMENTO DEFINITIVO



# IL POLITRAUMA

## DAMAGE CONTROL SURGERY

### I FASE CHIRURGICA

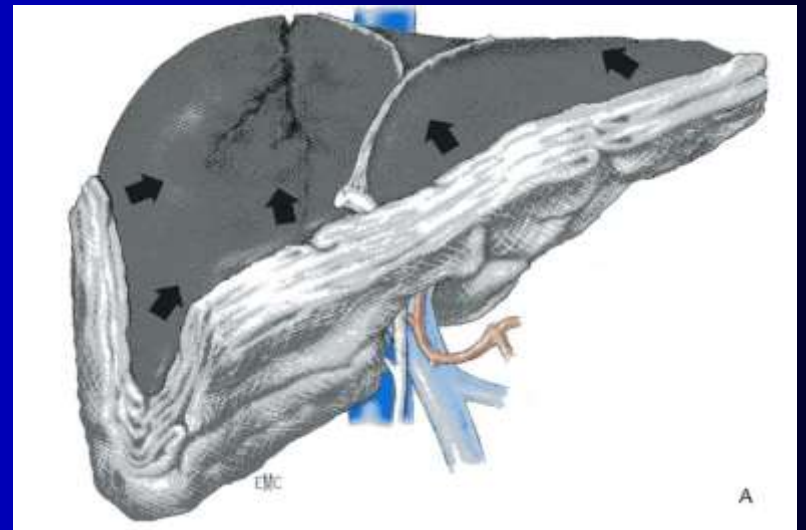
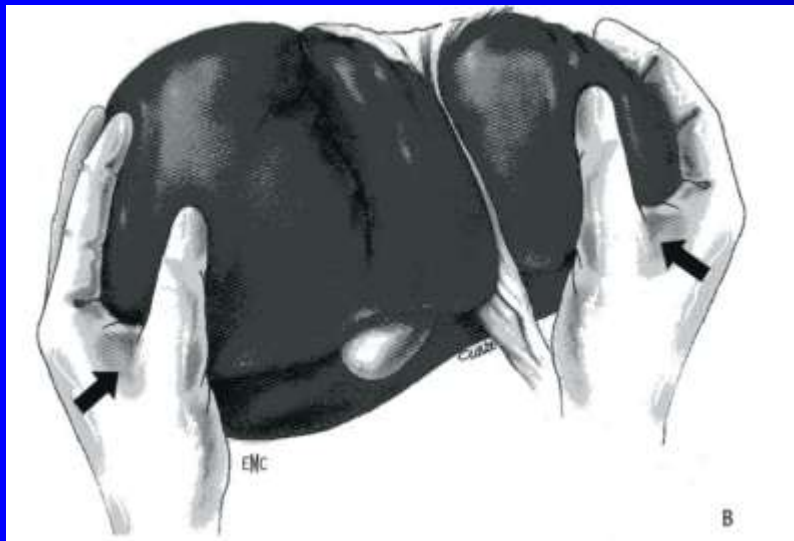
- CONTROLLO EMORRAGIA
- CONTROLLO CONTAMINAZIONE

# DAMAGE CONTROL SURGERY

## CONTROLLO EMORRAGIA

## FEGATO

La tecnica di scelta per il controllo dell'emorragia epatica è il PACKING



# DAMAGE CONTROL SURGERY

## CONTROLLO EMORRAGIA

### MILZA - PANCREAS

- La tecnica di scelta per il controllo dell'emorragia della milza è la SPLENECTOMIA. Tecniche di conservazione devono essere evitate
- Lesioni del pancreas minori non richiedono il trattamento. Lesioni maggiori vanno trattate con semplice debridement (sbrigliamento). Procedure complesse, come la DCP, devono essere evitate

# DAMAGE CONTROL SURGERY

## CONTROLLO EMORRAGIA

### RETROPERITONEO

- Gli ematomi del retroperitoneo NON devono essere esplorati, ma trattati con PACKING e successiva angiografia ed eventuale embolizzazione
- Solo gli ematomi voluminosi e in rapida espansione vanno aggrediti chirurgicamente, nel sospetto di una lesione vascolare maggiore

# DAMAGE CONTROL SURGERY

## CONTROLLO CONTAMINAZIONE

### TUBO GASTROENTERICO

- Le lesioni minori del tubo digerente possono essere trattate con la SUTURA diretta
- In caso di lesioni maggiori si procede alla RESEZIONE del tratto interessato con affondamento dei monconi.
- NON si eseguono anastomosi. NON si eseguono stomie

# DAMAGE CONTROL SURGERY

## LAPAROTOMIA

## CHIUSURA DELL'ADDOME

La chiusura dell'addome è TEMPORANEA e deve essere eseguita con rapidità

Si esegue una LAPAROSTOMIA con duplice scopo:

- Consentire la riesplorazione dell'addome
- Prevenire la sindrome compartimentale addominale

# DAMAGE CONTROL SURGERY

## CHIUSURA DELL'ADDOME



# SINDROME COMPARTIMENTALE ADDOMINALE

Condizione caratterizzata da un

**AUMENTO DI PRESSIONE IN UNO SPAZIO  
ANATOMICO CHIUSO**

che, in un primo tempo, interferisce negativamente con la funzione degli organi ivi contenuti e quindi, se non corretta, anche con la funzione di organi posti al di fuori di questo spazio



# SINDROME COMPARTIMENTALE ADDOMINALE

La pressione addominale viene misurata utilizzando il catetere vescicale di Foley, come  
**PRESSIONE VESCICALE**

<b>NORMALE</b>	<b>0-7 cm H<sub>2</sub>O</b>
<b>DOPO laparotomia elezione</b>	<b>5-12 cm H<sub>2</sub>O</b>
<b>PATOLOGICA</b>	<b>&gt; 25 cm H<sub>2</sub>O</b>

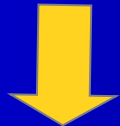
# SINDROME COMPARTIMENTALE ADDOMINALE

## SINTOMI

OLIGO-ANURIA, DISTENSIONE ADDOMINALE



DIMINUIZIONE GC, IPERCAPNIA, ACIDOSI



SHOCK

# SINDROME COMPARTIMENTALE ADDOMINALE

## TERAPIA

### DECOMPRESSIONE NON CHIRURGICA

SNG, sonda rettale, paracentesi evacuativa, radiologia interventistica (drenaggi percutanei)

### DECOMPRESSIONE CHIRURGICA

Laparostomia, chiusura con protesi (?)

# DAMAGE CONTROL SURGERY

## CHIUSURA DELL'ADDOME



# DAMAGE CONTROL SURGERY

## TERAPIA INTENSIVA



## **PRIORITA'**

- correzione degli squilibri metabolici: il paziente dev'essere attivamente riscaldato e devono essere corrette nel più breve tempo possibile l'acidosi e la coagulopatia
- Entro 24-48 ore trattamento chirurgico definitivo

# DAMAGE CONTROL SURGERY

## TRATTAMENTO CHIRURGICO DEFINITIVO

- Rimozione dei packing
- Ispezione completa dell'addome
- Emostasi
- Ripristino della continuità intestinale
- Chiusura dell'addome

