

Home | About | Contact | Imprint |
German



Deutscher Kongress für
Orthopädie und
Unfallchirurgie
70. Jahrestagung der
Deutschen Gesellschaft für
Unfallchirurgie, 92. Tagung
der Deutschen Gesellschaft
für Orthopädie und
Orthopädische Chirurgie und
47. Tagung des
Berufsverbandes der
Fachärzte für Orthopädie
02. bis 06.10.2006, Berlin

published by

gms

Meeting

DGU2006

Search DGU2006


Email this Article


Output Options


XML


Meeting Abstract

Operatives und Nichtoperatives Management von Abdominalverletzungen beim Polytrauma

 **C. Ziesel** - Klinik für Unfall-, Hand-
und Wiederherstellungschirurgie,
Universitätsklinikum Frankfurt/Main,
Frankfurt/Main, Germany

 **F. Walcher** - Klinik für Unfall-,
Hand- und Wiederherstellungschirurgie,
Universitätsklinikum Frankfurt/Main,
Frankfurt/Main, Germany

 **G. Woeste** - Klinik für Allgemein-
und Visceralchirurgie,
Universitätsklinikum Frankfurt/Main,
Frankfurt/Main, Germany

 **I. Marzi** - Klinik für Unfall-, Hand-
und Wiederherstellungschirurgie,
Universitätsklinikum Frankfurt/Main,
Frankfurt/Main, Germany

Deutscher Kongress für Orthopädie
und Unfallchirurgie. 70.
Jahrestagung der Deutschen
Gesellschaft für Unfallchirurgie, 92.

Search Medline for

Ziesel C

Walcher F

Woeste G

Marzi I

Tagung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie und 47. Tagung des Berufsverbandes der Fachärzte für Orthopädie. Berlin, 02.-06.10.2006. Düsseldorf, Köln: German Medical Science; 2006. Doc W.3.5.2-1455

Die elektronische Version dieses Artikels ist vollständig und ist verfügbar unter:

Veröffentlicht: 28-09-2006

© 2006 Ziesel et al; licensee . This is an Open Access article: verbatim copying and redistribution of this article are permitted in all media for any purpose, provided this notice is preserved along with the article's original URL.

Outline

Top

Text

Text

Einleitung: Die Behandlung stumpfer abdomineller Verletzungen hat sich innerhalb der letzten Jahre zugunsten der konservativen Therapie gewandelt. Die Untersuchung beschäftigt sich mit der Frage, ob nichtoperatives Management von Abdominalverletzungen eine sichere und in der Routine praktikable therapeutische Option darstellt und wie häufig eine Konversion von primär konservativen zu operativen Management durchgeführt werden muß.

Methodik: In einem Zeitraum von 3 Jahren (September 2002 bis August 2005) wurden 1214 Patienten über den Schockraum der Uniklinik Frankfurt aufgenommen. Die

Datenerhebung und der
Behandlungsverlauf erfolgte
prospektiv on-line über den
gesamten Behandlungsverlauf
mittels des on-line
Dokumentationsprogrammes
`Traumawatch`.

Ergebnisse: Der durchschnittliche
ISS aller Patienten lag bei 15. Eine
relevante abdominelle Beteiligung
(AIS >3) bestand in 12,4% der Fälle
(151 Patienten) mit einem mittleren
ISS von 33. Es wurden 60
Leberverletzungen (39,7%), 50
Milzverletzungen (33,1%),
Verletzungen des Darms und
Mesenterium in 19 Fällen (12,6%),
15 Verletzungen der Niere und der
Harnwege(9,9 %) und Verletzungen
Bauchdecke bei 28 Patienten (18,5
%) festgestellt. Das Pankreas war
bei 3 Patienten (2,0%) und das
Zwerchfell bei 8 Patienten (5,3%)
betroffen. In 77 Fällen (51%)
wurden die Patienten mit
Abdominaltrauma primär
konservativ, in 74 Fällen (49%)
operativ versorgt, 10 Patienten
(7%) wurden laparoskopiert. Nur
bei 2 Patienten (1,3%) musste eine
Konversion von der primär
konservativen Therapie in eine
operative erfolgen. Es handelte sich
hierbei um eine sekundäre
Darmperforation und eine
zweizeitige Milzruptur. Patienten mit
einer Leberverletzung konnten in
65% der Fälle konservativ versorgt
werden, Patienten mit
Milzverletzung hingegen nur in 50%
der Fälle. 32% der operierten
Patienten wurden splenektomiert. 4
Patienten, alle mit einem AIS-
Abdomen größer oder gleich 4,

verstarben im Schockraum noch vor operativer Interventionsmöglichkeit.

Schlussfolgerung: Nichtoperatives Vorgehen beim Polytrauma mit abdomineller Beteiligung ist bei hämodynamisch stabilem Patienten weitgehend sicher möglich. Insbesondere für Leberverletzungen bis einem Schweregrad Moore V stellt das primär konservative Vorgehen eine geeignete therapeutische Option dar.