

Iatrogenní léze periferních nervů a jejich chirurgická léčba

M. Kanta¹, E. Ehler², D. Laštovička¹, J. Adamkov¹

Neurochirurgická klinika, FN Hradec Králové¹

Neurologické oddělení, KN Pardubice²

iatrogenní poranění

- Poškození periferního nervu při lékařských výkonech
- Kromě prim. poškození vede k iatrogenizaci i nesprávná diagnostika, zbytečná prodleva v načasování chirurgického výkonu, často nedostatečná rehabilitace

Etiologie - většinou při chirurgickém výkonu

- Traumatizující poloha během operace
- Zhmoždění tlakem nástrojů
- Ostré poranění - špatná anatom. orientace, anatomické anomálie
- Nešetrná repozice zlomenin
- Špatné umístění osteosynt. materiálu
- Komprimující sádrová fixace
- Aplikace injekcí a obstříků

Evaluation of iatrogenic lesions in 722 surgically treated cases of peripheral nerve trauma (J Neurosurg 2001 Jun)

- 722 případů za 9 let
- 126 případů (17,4 %) iatrogenního původu
- U 2/3 případů nebylo operováno v optimálním období od poškození, 70 % zlepšení

Srovnání s naším souborem

- N. accessorius -14
- N. peron. comm.- 11
- R. superficialis n. radialis -10
- N. genitofemoralis –10
- N. medianus- 9x
- N. ilioinguinalis 7
- N. peroneus superficialis 7
- N. interosseus posterior 6
- N. femoralis 5
- N. tibialis 5
- N. ulnaris 5
- N. saphenus 4
- N. infrapatellaris 4
- N. suralis 4
- N. ischiadicus 3
- R. superficialis n. radialis 15
- N. accessorius 9
- N. medianus 8
- N. VII 5
- N. peroneus comm. 5
- N. radialis 5
- N. ulnaris 4
- N. tibialis 4
- N. suralis 4
- R. dors. n. ulnaris 2
- N. saphenus 2
- N. femoralis 2
- Pl. brachialis 2
- N. ischiadicus 1
- N. cut. fem. lat. 1
- N. musculocutaneus 1
- N. genitofemoralis 1

Soubor

- 220 traumatických lézí periferních nervů za 10 let
- Iatrogenní původ - 69 případů (31%)
- Pohlaví - muži 15 (33%), ženy 30 (67%)
- Věkové rozmezí 4 - 72 let, maximum ve 4. a 5. deceniu

Podíl oborů na iatrogenním poškození

- Traumatologie 20
- Ortopedie 15
- Chirurgie 13
- ORL 8
- Neurochirurgie 6
- Cévní chirurgie 6
- Neurologie 1

Přišli včas ?

- **Ano** - ve 21 případech (30%)
- **Ne** - ve 48 případech (70%)

Spektrum výkonů

- Uvolnění + interfascikulární neurolyza - 30
- Resekce neuromu, podvaz, alkoholizace -10
- Sutura end to end - 8
- Štěpy z n. suralis - 8
- Odstranění nebo předělání OS s uvolněním nervu - 7
- Anastomosa N. XII- N.VII - 5
- Centrocentrální anastomosa - 2
- Zanoření pahýlů do žilního štěpu - 2
- Revize brachiální pleteně: plexoplexový výkon - 1, revize - 1

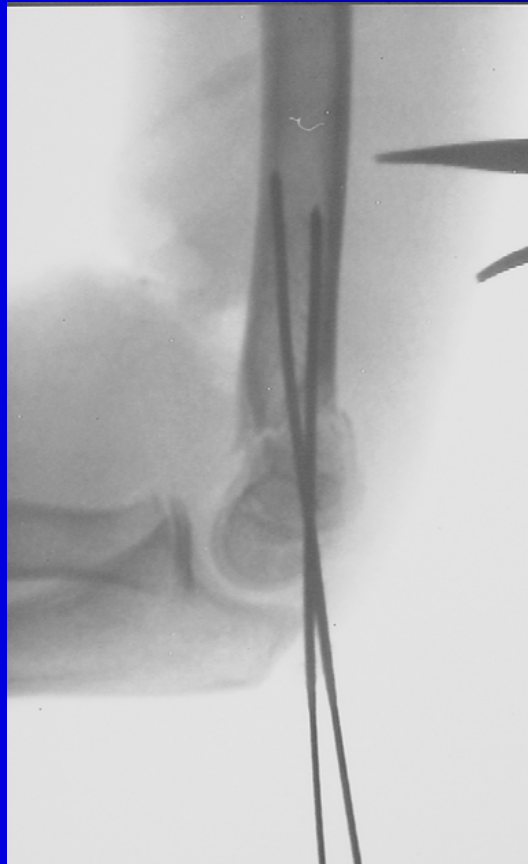
Efekt operací

- Výborný nebo velmi dobrý efekt - 70%
- Částečný efekt - 20%
- Beze změny - 10%
- Horší 0 %

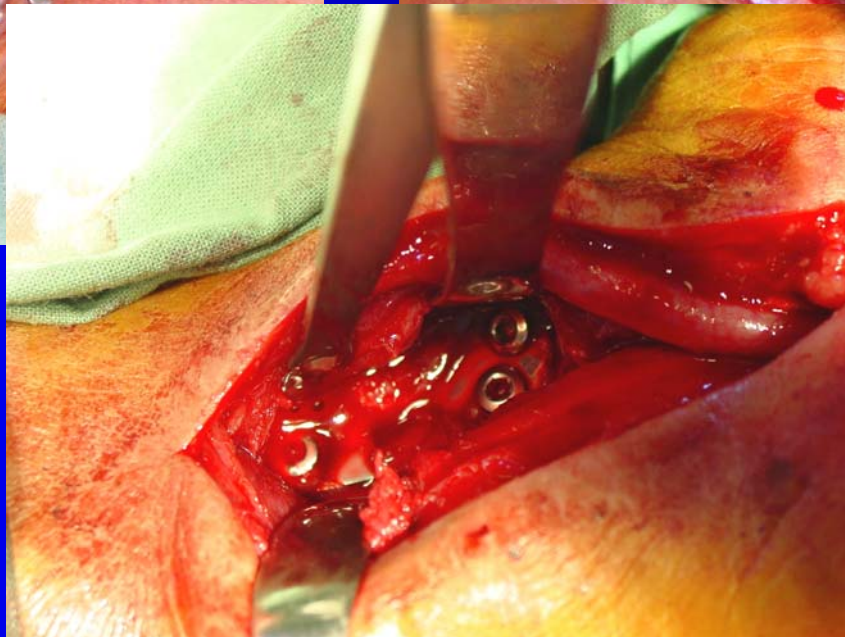
Jak zlepšit výsledky ?

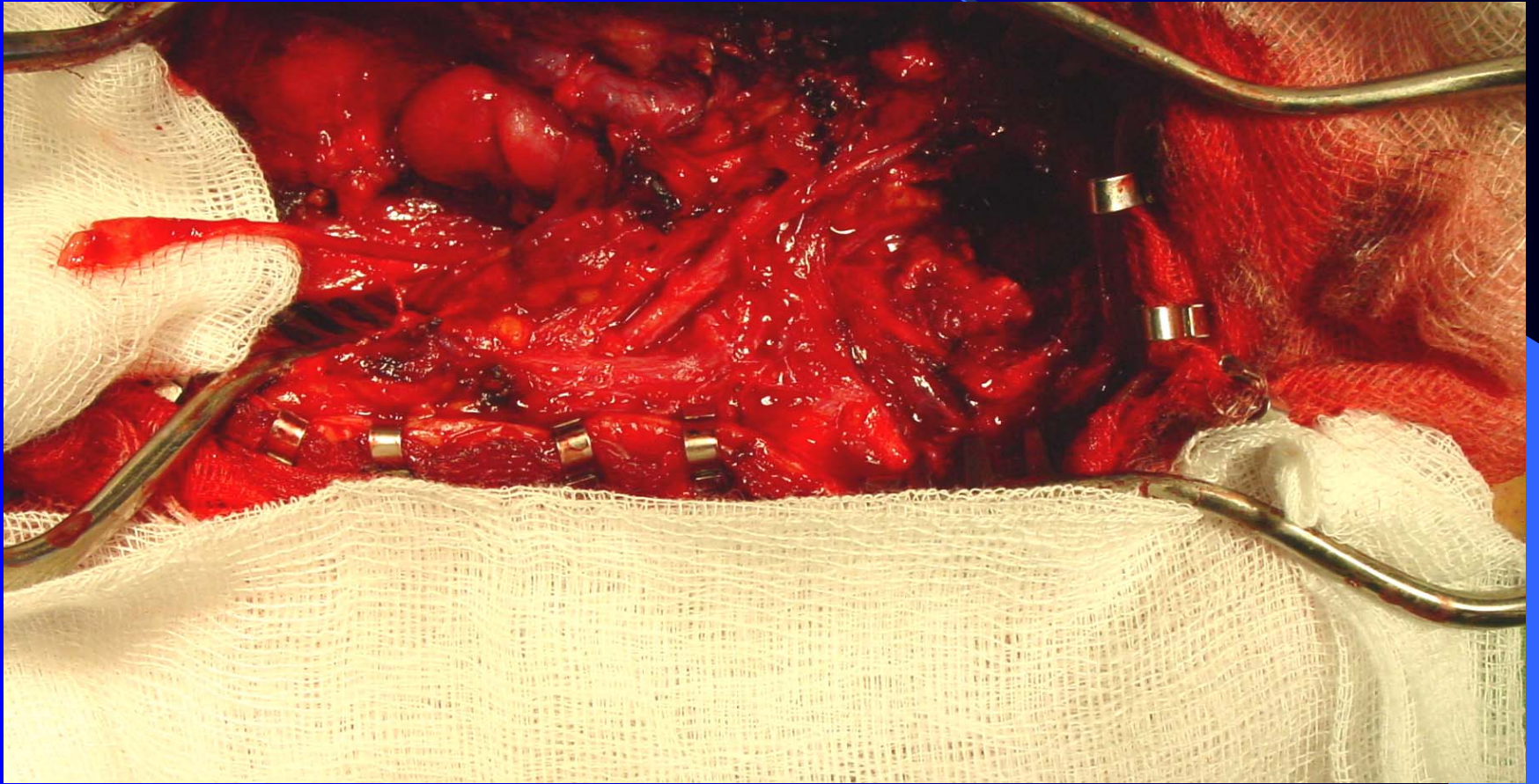
- Primární prevence ?
- Včasná a správná diagnostika a adekvátní časování výkonu
- Zavádění nových operačních přístupů
- Mezioborová spolupráce (OL, neurolog, neurochirurg, rehabilitační lékař, poradna pro bolest)

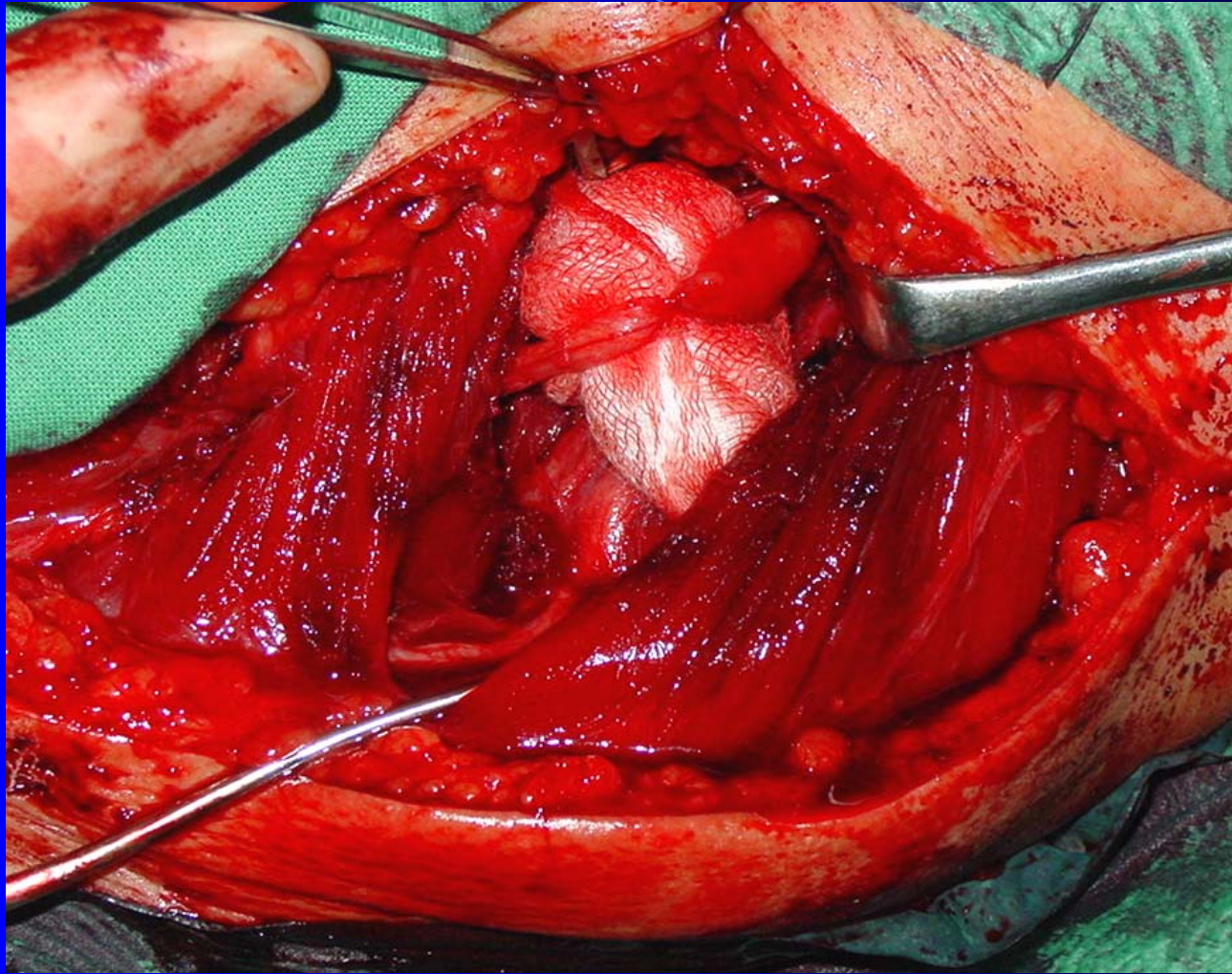
Léze n. ulnaris



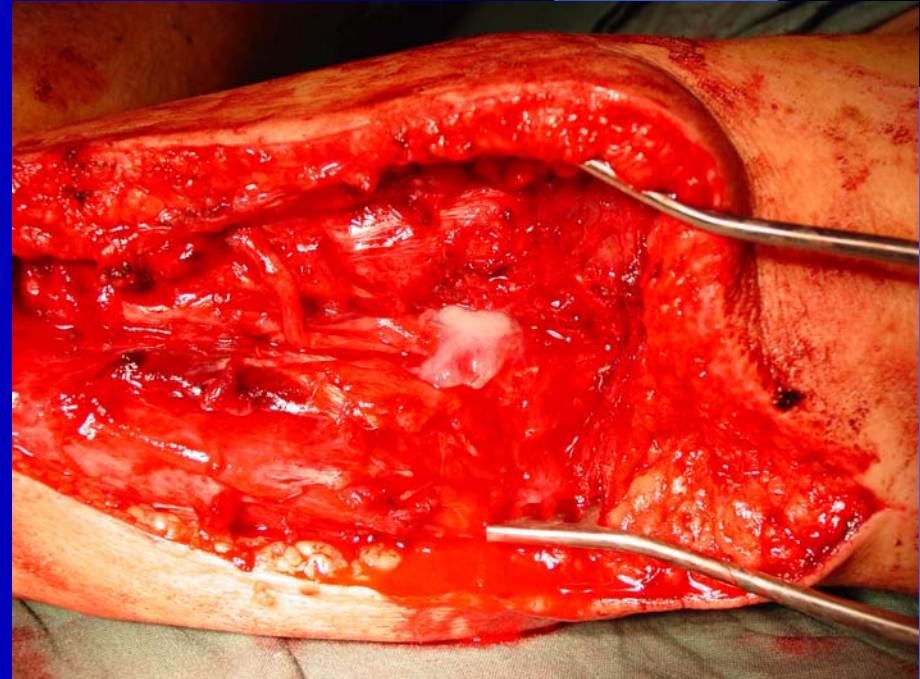
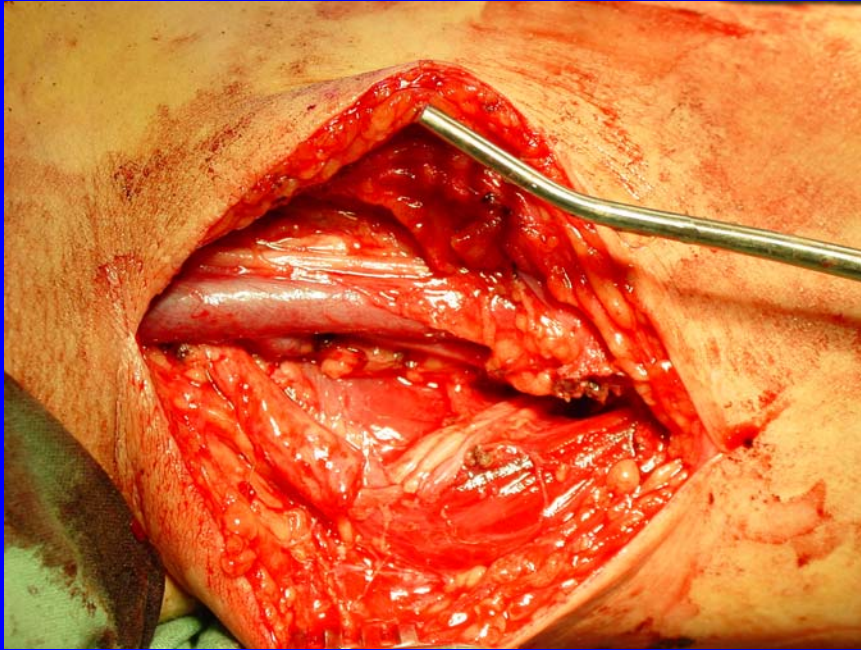
N. medianus, jizva po OS





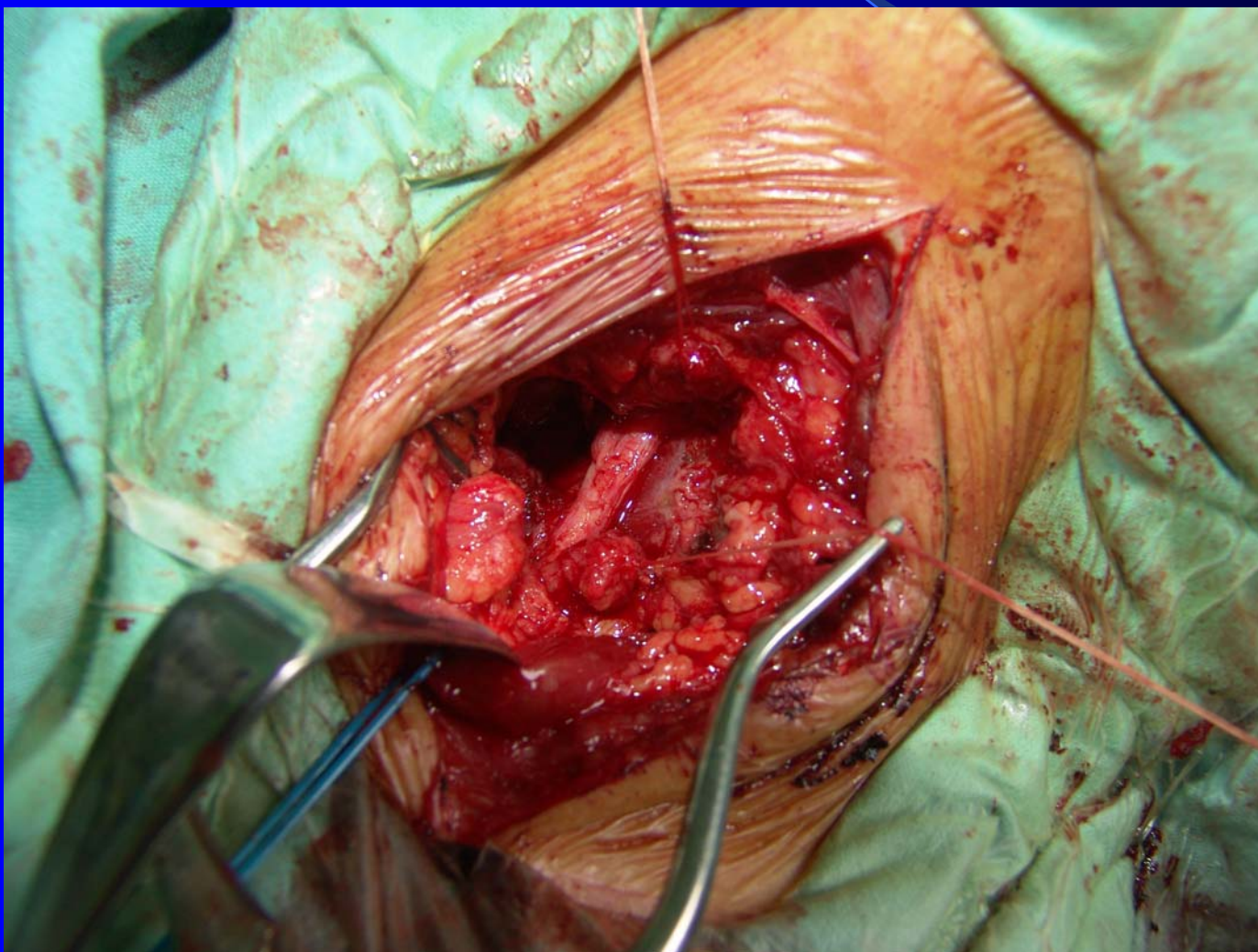


Iatrogenní poranění n. radialis v sulcus n. ulnaris po OS

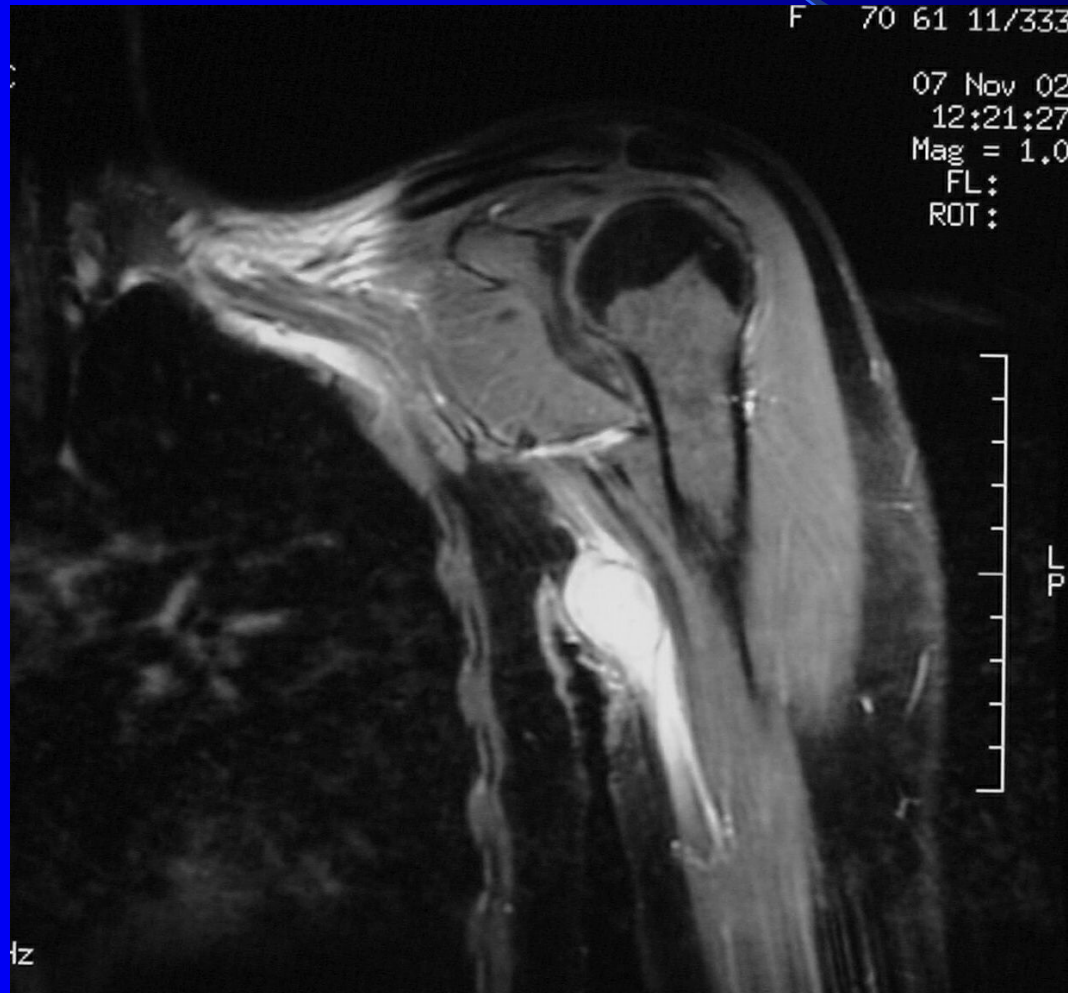


**St. p. ope, poranění N. VII při exstirpaci
tumoru, štěpy z n. suralis**

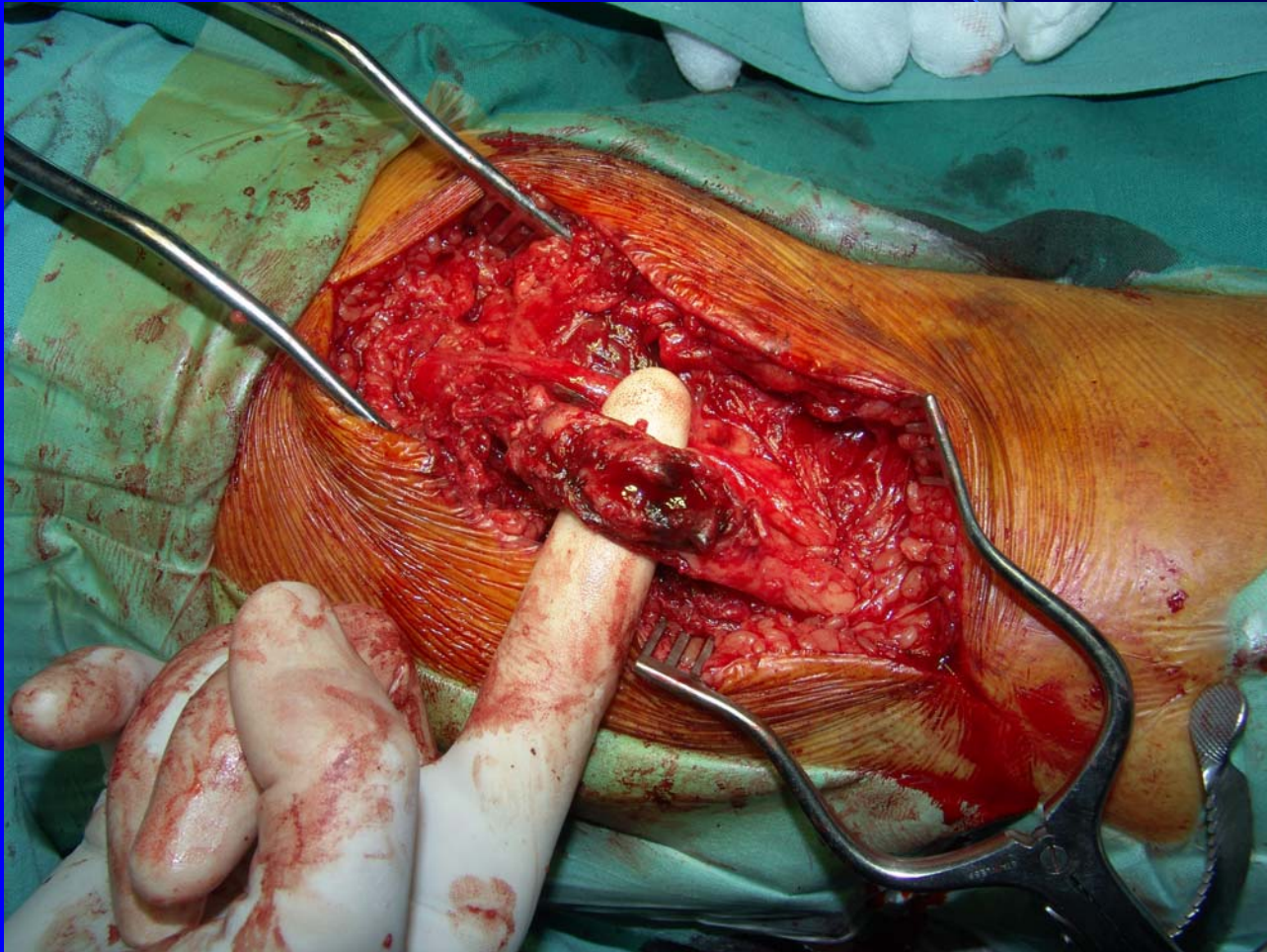
Poranění pl. brachialis při odstraňování neurinomu



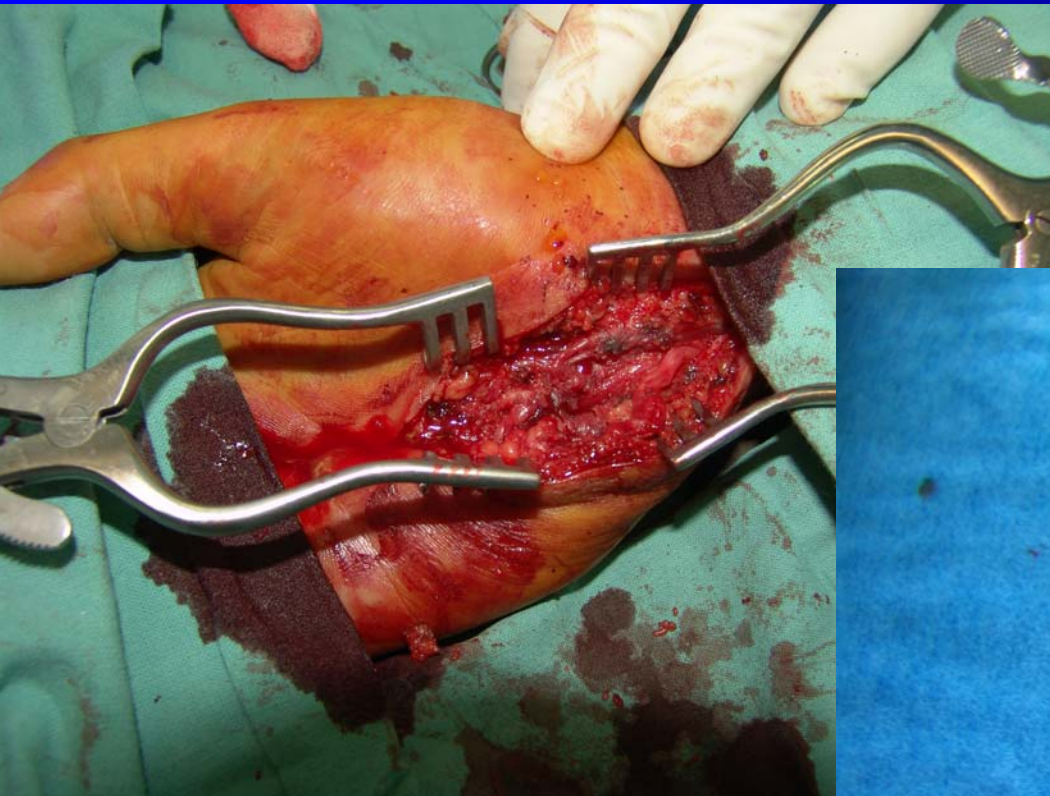
MR axilly, léze po odběru histologie z rezistence



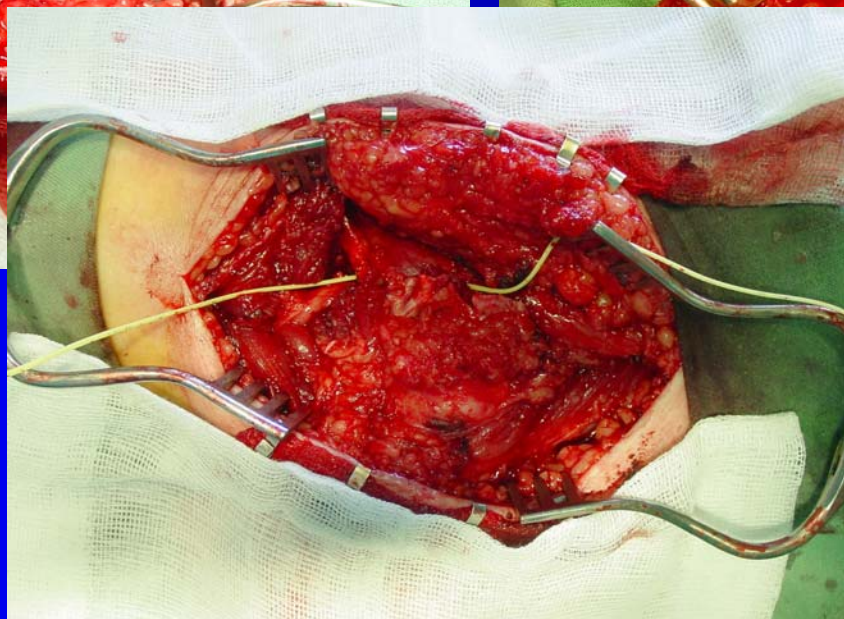
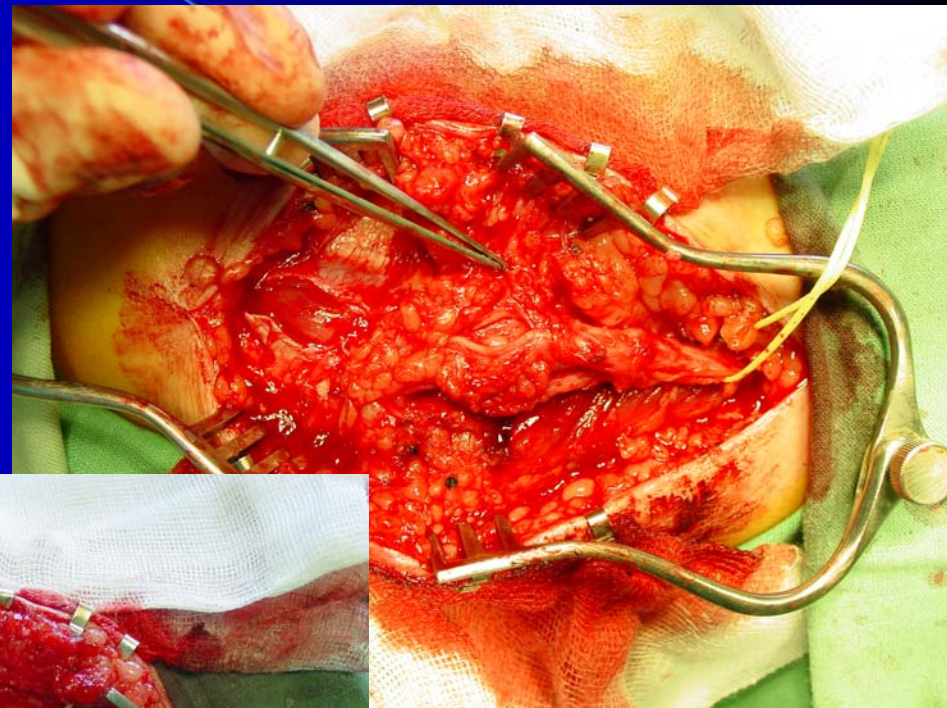
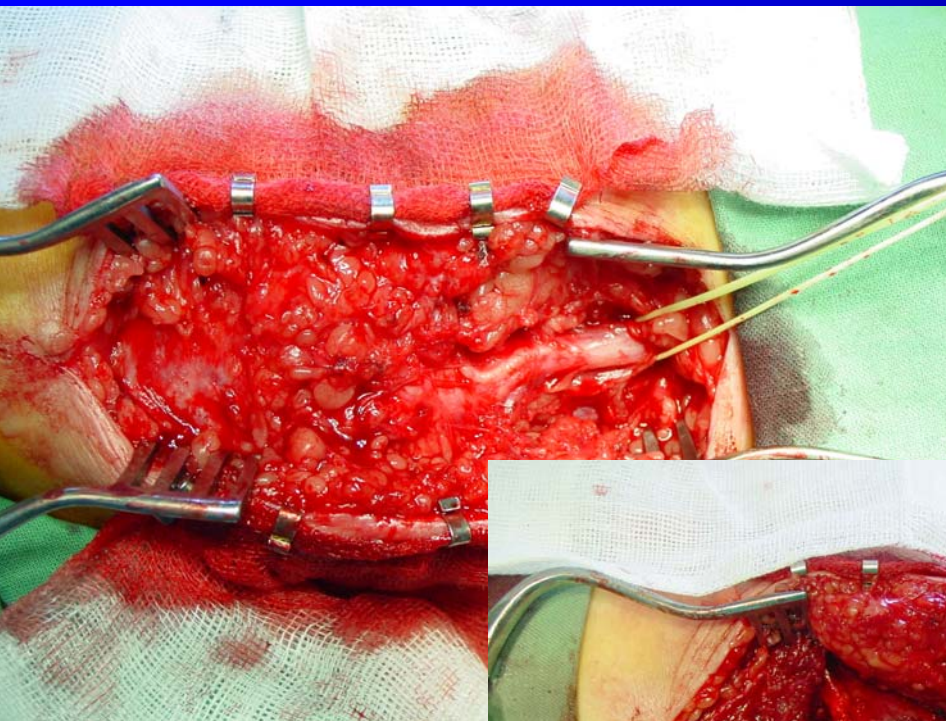
Léze n. peroneus comm. po resekci rezistence (neurinom)



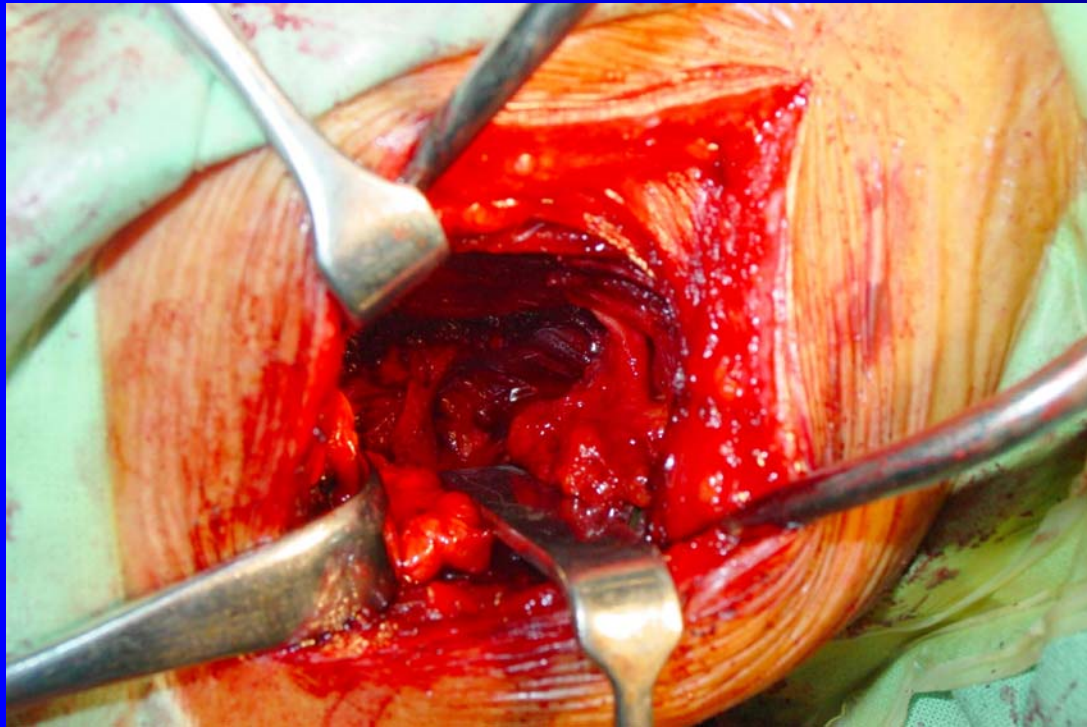
Nedostatečný chir. prim. výkon po poranění - přerušení n. ulnaris, ponechané střepey



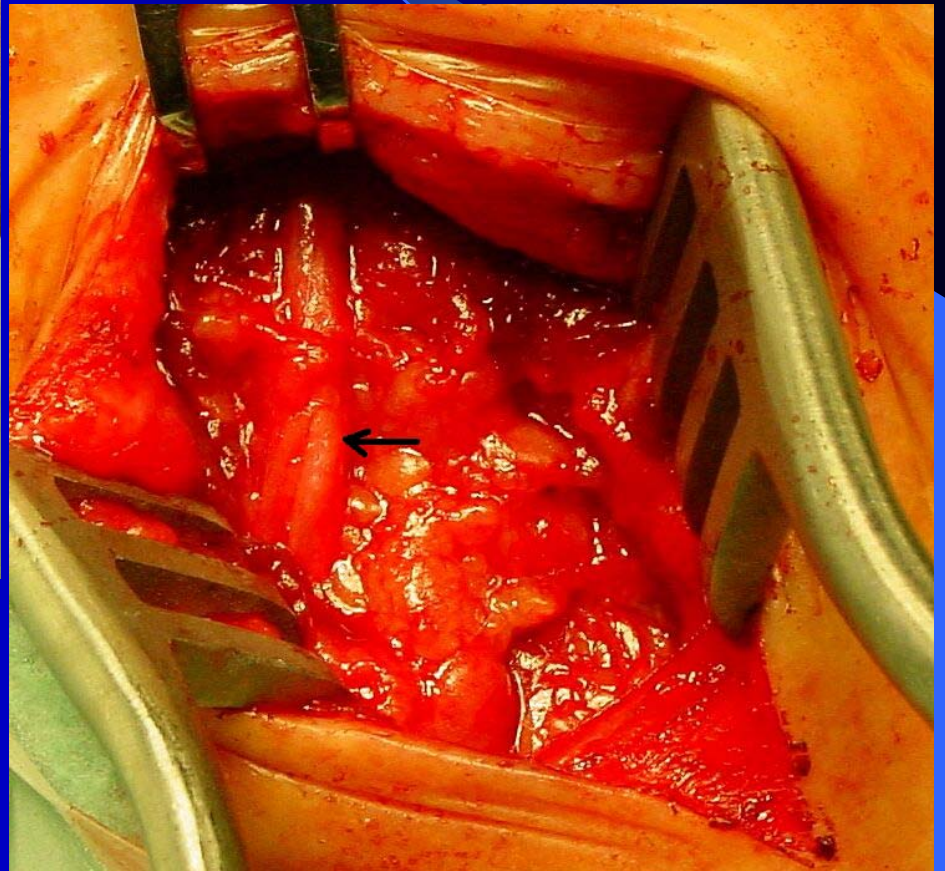
Změny n. ulnaris po předchozích výkonech



N. suprascapularis, léze při polohování během ortoped. výkonu na kyčli



N. accessorius - exstirpace uzliny



Děkuji za
pozornost

