

### **Hematomul retroperitoneal în fracturile pelvisului**

F. Purghel, C. Jemna, R. Ciuvică

Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar-Arseni, București, Clinica de Ortopedie Traumatologie

#### Rezumat

Traumatismele retroperitoneului pot implica o mare varietate de organe din diferite sisteme (digestiv, urinar, circulator, musculo-scheletal); deși prezentarea lor comună este hematomul retroperitoneal, managementul lor poate fi total diferit, manevre indicate în unele leziuni putând decompensa complet alte leziuni, atunci când diagnosticul este insuficient. Materialul prezent pune accent pe particularitățile diagnostice și terapeutice recente ale hematomului retroperitoneal prin fractură a bazinului. Notăm o reducere a rolului traiectului de fractură pe radiografia de bazin în prezicerea riscului de deteriorare hemodinamică, noi markeri fiind indicați cu valoare predictivă superioară. Se impune tomografia computerizată, care atunci când poate fi efecuată cu substanță de contrast evidențiază leziunile vasculare și orientează manevrele terapeutice ulterioare. Embolizarea angiografică a leziunilor arteriale rămâne metoda terapeutică de elecție la pacienții instabili hemodinamic, putând fi repetată la nevoie; se asociază cu aplicarea de fixator extern C-clamp. Meșajul pre-peritoneal câștigă constant teren ca metodă de hemostază în urgența majoră. Tratamentul trebuie adaptat fiecărui caz, instabilitatea hemodinamică fiind stimulul pentru inițierea și reluarea intervențiilor terapeutice de hemostază în urgență enumerate.

Cuvinte cheie: hematom retroperitoneal, fractură de bazin, embolizare angiografică, meșaj pre-peritoneal, fixator extern, instabilitate hemodinamică

Correspondență: Prof. Dr. Florian Purghel  
Clinica de Ortopedie-Traumatologie  
Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar-Arseni,  
Șos. Berceni 12, Sector 4, București, cod 041915  
tel/fax: 021.334.30.22  
e-mail: f.purghel@gmail.com