

### **Radiologia intervențională splenică în traumă: dacă nu acum, atunci când?**

Dana Paula Venter<sup>1</sup>, Mircea Beuran<sup>2</sup>, Laurențiu Gulie<sup>3</sup>, Monica Popiel<sup>3</sup>, Mircea Dan Venter<sup>4</sup>, Constantin Oprescu<sup>4</sup>, Costin Minoiu<sup>5</sup>, George Pană<sup>3</sup>, Bogdan Popa<sup>5</sup>, Georgian Tiberiu Tănase<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Division of Pediatric Surgery, 2nd Department of Surgery, Children Emergency Hospital "Grigore Alexandrescu", Bucharest, Romania

<sup>2</sup>Academy of Medical Sciences, full member

University of Medicine and Pharmacy "Carol Davila" Bucharest, Department of Surgery, Bucharest, Romania

<sup>3</sup>rd Department of Surgery, Emergency Hospital Bucharest, Bucharest, Romania

<sup>3</sup>Department of Interventional Radiology, Bucharest Emergency Clinical Hospital, Bucharest, Romania

<sup>4</sup>Department of Surgery, Emergency Clinical Hospital Bucharest, Bucharest, Romania

<sup>5</sup>University of Medicine and Pharmacy "Carol Davila" Bucharest, Department of Interventional Radiology, Bucharest, Romania

### **Rezumat**

*Introducere:* Tratamentul leziunilor contuzive splenice a prezentat schimbări evolutive majore, de la splenectomia de principiu la tratamentul nonoperator și endovascular, "chirurgia cu un cateter". Actual, în Centrele de Traumă, angioembolizarea splenică este considerată intervenția de primă linie în traumă. Acest articol prezintă experiența Spitalului Clinic de Urgență București în utilizarea angioembolizării splenice, soluție terapeutică în concordanță cu practica și literatura contemporană de specialitate.

*Metode:* Acest studiu retrospectiv cuprinde pacienții cu leziuni splenice prin mecanism contuziv, la care s-a efectuat angiografie diagnostică/terapeutică, internați în Spitalul Clinic de Urgență București în perioada ianuarie 2006 - decembrie 2019. Obiectivul principal a fost evaluarea eficacității embolizării splenice în controlul hemoragiei posttraumatice și evaluarea siguranței acesteia în termenii efectelor adverse ale metodei; endpointurile principale ale studiului au fost: mortalitatea posttraumatică, necesitatea unei intervenții chirurgicale (laparoscopice /clasice) pentru rezolvarea sângerării de la nivel splenic, numărul de zile de spitalizare, necesitatea internării mai mult de 1 zi în Clinica de Anestezie și Terapie Intensivă, ziua în care a început creșterea numărului de trombocite, evoluția parametrilor de laborator (internare, preangiografie, post-angiografie /embolizare, externare). Un endpoint secundar al studiului a fost frecvența complicațiilor care nu au necesitat intervenție chirurgicală.

*Rezultate:* În perioada menționată la 64 de pacienți tratați non-operator, s-a efectuat angiografia diagnostică (27 de cazuri, grup B) sau terapeutică (37 de cazuri, grup A). 26,56% dintre cazuri au avut vârsta  $\geq 55$  ani (55-81 ani), predominanța sexului masculin fiind evidentă (62,5%). Valoarea medie a scorului de severitate lezională a fost  $21,7 \pm 10,4$ , iar 71,87% dintre cazuri au prezentat scorul de severitate lezională  $\geq 16$ . Gradul lezional splenic (conform American Association for the Surgery of Trauma-Organ Injury Scale) a prezentat valoarea medie 2,95. Gradul lezional splenic a fost semnificativ statistic mai sever la grupul A ( $p < 0.001$ ) iar valorile hemoglobinei preangiografie au fost semnificativ mai scăzute comparativ cu valorile de la internare ( $p < 0.001$ ) indicând persistența hemoragiei. Eșecurile procedurale s-au produs la 4.68% din cazuri, mortalitatea fiind nulă.

*Concluzii:* Radiologia intervențională splenică este o procedură sigură, eficientă și rațională. Dezvoltarea protocoalelor terapeutice este necesară pentru a permite utilizarea maximală a acestei proceduri.

**Cuvinte cheie:** tratament nonoperator, radiologie intervențională, contuzie splenică