

Wykrywanie ostrego zespołu przedziałów powięziowych (OZPP) w badaniu klinicznym

Clinical evaluation of the acute compartment syndrome

Marek Tomaszewski

Określenie. OZPP jest to stan, w którym podwyższone ciśnienie wewnątrz przedziału mięśniowego ograniczonego niepodatnymi powięziami (ang. intracompartmental pressure – ICP) zaburza krążenie krwi, prowadząc do niedotlenienia tkanek. Występuje w kończynie górnej i dolnej.

Przyczyny. Czynnikiem sprawczym może być zewnętrzny (np. zbyt ciasny opatrunek gipsowy) lub wewnętrzny (np. krwawienie do przedziału w następstwie zamkniętego złamania kości).

Technika badania. Jeśli pacjent jest przytomny, należy zapytać o umiejscowienie i nasilenie dolegliwości bólowych w kończynie. Obejrzeć całą kończynę (kolor skóry, obrzęk). Sprawdzić tętno na kolejnych poziomach. Poprosić pacjenta o wykonanie ruchów czynnych mięśniami badanego przedziału. Osobno należy uruchomić te mięśnie ruchami biernymi i ocenić bolesność ruchu. Sprawdzić czucie powierzchniowe w miejscach reprezentatywnych dla badanego przedziału porównując je z kończyną zdrową.

Wynik badania dodatni – u pacjenta występuje OZPP:

1. bardzo silny ból, nieadekwatny do pierwotnej przyczyny urazowej. Nieobecność bólu jest spowodowana najczęściej uszkodzeniem układu nerwowego, znieczuleniem zewnątrzoponowym. Dolegliwości nie ustępują po lekach nieopiodowych, złagodzenie następuje po podaniu środków narkotycznych,
2. obrzęk kończyny, uczucie napięcia,
3. lokalny wzrost ucieplenia kończyny,
4. obecność tętna na obwodzie, wyłączając urazy i choroby uszkodzające duże naczynia krwionośne,
5. zaburzenia czucia o rozległości odpowiadającej zaopatrzeniu skóry przez nerw przebiegający w przedziale objętym OZPP,
6. ból przy palpacji zajętego regionu kończyny,

7. ból przy napinaniu zajętych mięśni (ruchy bierne),
8. niemożność lub ograniczenie wykonania ruchów czynnych palcami rąk lub stóp.

Brak jednego lub kilku objawów nie wyklucza OZPP.

Wynik badania ujemny – brak OZPP, jeśli u pacjenta przytomnego dolegliwości bólowe są adekwatne do urazu i dobrze reagują na podanie NLPZ. Czucie i ruchy czynne palców są prawidłowe.

Weryfikacja przyrządowa: Inwazyjny pomiar ciśnienia wewnątrzprzedziałowego (rozdział).

Zastosowanie. Badanie w kierunku wystąpienia OZPP obowiązuje w licznych sytuacjach klinicznych: pacjenci po złamaniach, urazach wielonarządowych, po operacjach ortopedycznych, naczyniowych, pacjenci nieprzytomni, pacjenci po założeniu opatrunku gipsowego na kończynę. Ponadto, przy wystąpieniu dużego obrzęku przedziału mięśniowego kończyny przy innych szczególnych sytuacjach (ukąszenia, iniekcje pozażylnie, sepsa, oparzenia i inne).

Formuła do zapamiętania - reguła 6 P:

1. **Pain**
2. **Pressure increased**
3. **Pink skin colour**
4. **Pulse present**
5. **Paresthesis**
6. **Paresis**

Różnicowanie. OZPP różnicujemy ze stłuczeniem nerwu, uszkodzeniem tętnicy, krwiakiem pourazowym.