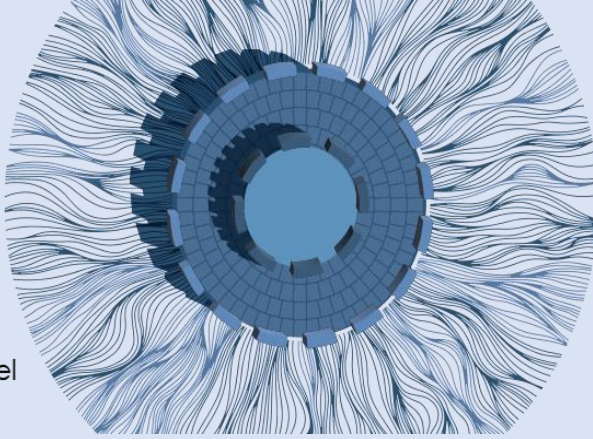


30 Μαΐου έως
1 Ιουνίου 2024

Θεσσαλονίκη
Makedonia Palace Hotel



5%

Πανελλήνιο
Οφθαλμολογικό
Συνέδριο

Τραυματική πλήρης εξάρθρωση του βολβού, εκτός του οφθαλμικού κόγχου, κατόπιν κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης

Φλίνδρης Κ. , Παπαφωτίου Ε. , Μυλωνά Ε. , Μπύρος Σ. , Κουμπούλης Ι.,
Μελισσουργός Ι.

Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Γ.Χατζηκώστα»

Εισαγωγή

Η τραυματική πλήρης εξάρθρωση του βολβού εκτός του οφθαλμικού κόγχου είναι μια σπάνια και δραματική κλινική εκδήλωση, που συχνά σχετίζεται με αμβλύ τραύμα του κρανίου.¹ Μπορεί να εμφανιστεί με διατομή του οπτικού νεύρου, αποκόλληση των οφθαλμοκινητικών μυών και μπορεί να συνοδεύεται από κρανιοεγκεφαλική κάκωση.² Το περιστατικό μας είναι το πρώτο περιγραφόμενο στη βιβλιογραφία σε Ελληνικό Νοσοκομείο με πλήρη εξάρθρωση του βολβού μετά από εργατικό ατύχημα, λόγω παραβίασης των κανόνων ασφαλείας καθώς εργαζόταν χωρίς μέσα ατομικής προστασίας.

Παρουσίαση Περιστατικού

Άνδρας 26 ετών διακομίστηκε στα ΤΕΠ του Νοσοκομείου μας μετά από αμβλύ τραύμα της κεφαλής με άγκυρα κατά την εργασία του σε πλοίο από δώρου. Ο ασθενής δεν έφερε προστατευτικό κράνος.

Υποκειμενική Συμπτωματολογία: Αναφερόμενο οξύ άλγος κεφαλής ΔΕ, οξύ άλγος ΔΟ με συνοδό απώλεια όρασης ΔΟ

Αντικειμενική Εξέταση στα ΤΕΠ:

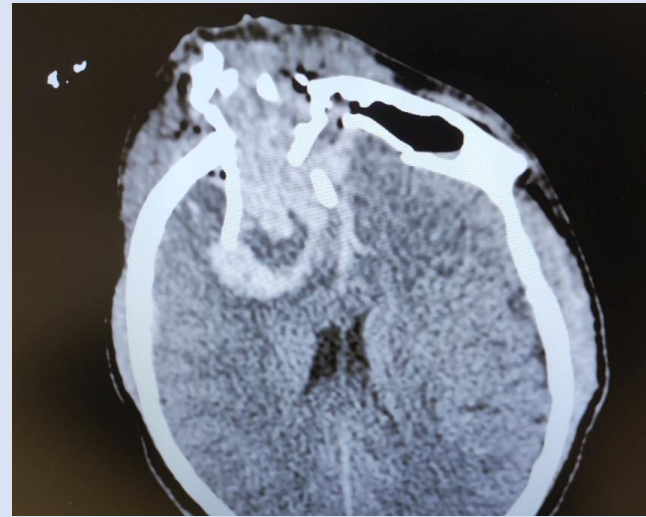
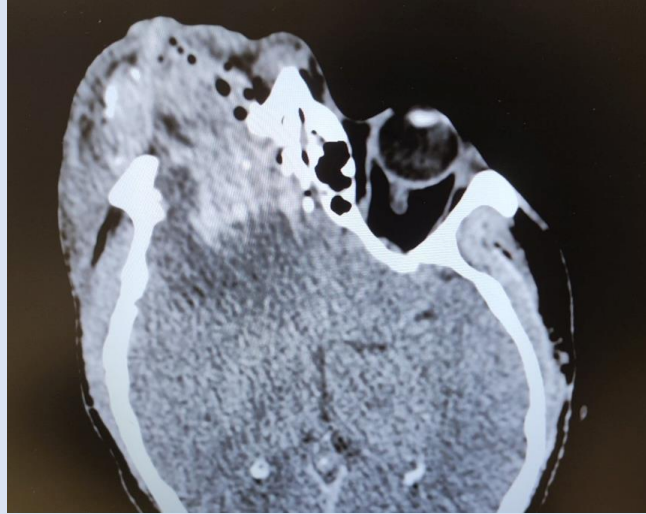
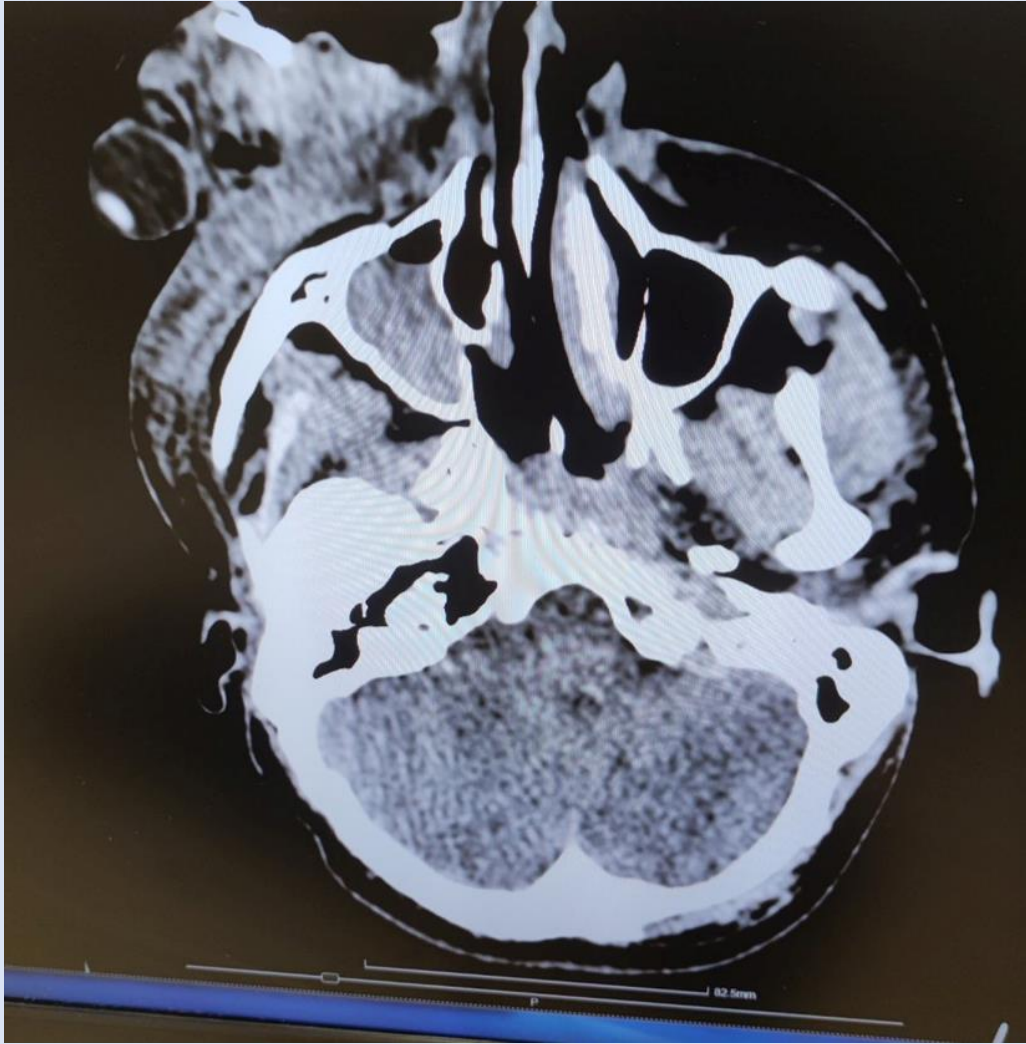
Ανοιχτό τραύμα δεξιού κόγχου με πλήρη εξάρθρωση του οφθαλμικού βολβού και προπίπτον εγκεφαλικό παρέγχυμα.

Αιμοδυναμικά σταθερός, Κλίμακα Γλασκώβης (GCS) 15/15, πλήρως προσανατολισμένος.

ΔΟ: οφθαλμοκινητικότητα απύσα με απόσπαση των οφθαλμοκινητικών μυών, έμμεσο αντανακλαστικό (-), άμεσο αντανακλαστικό (-), κόρη σε μυδρίαση.

Ακολούθησε διασωλήνωση του ασθενούς για διακομιδή αυτού προς νευροχειρουργική αντιμετώπιση στο Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων.

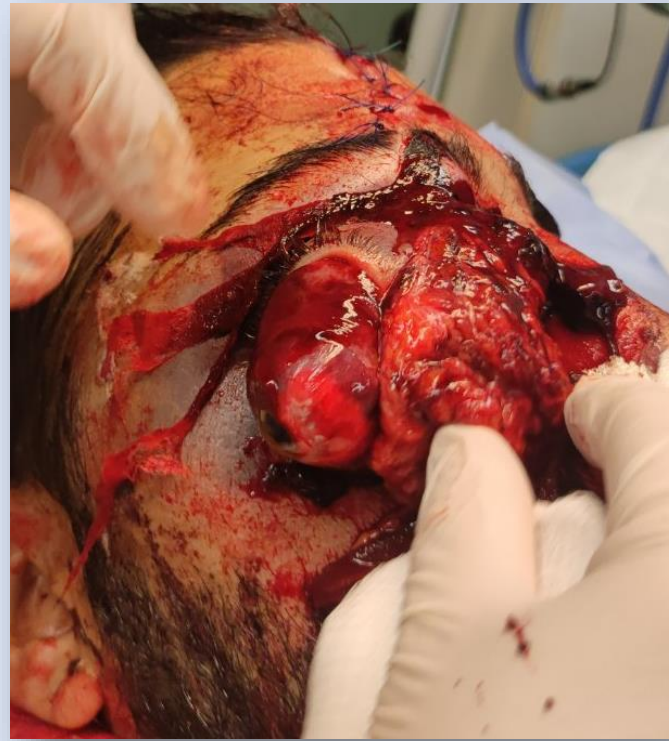
Έκβαση: Θάνατος προ της διακομιδής.



Απεικόνιση- Αξονική Τομογραφία

- ✓ Κατάγματα του μετωπιαίου οστού και του οφθαλμικού κόγχου ΔΕ
- ✓ Πρόπτωση του μετωπιαίου λοβού με αιμορραγικά στοιχεία μέσω του οφθαλμικού κόγχου ΔΕ
- ✓ Πυραμιδικό κατάγμα άνω γνάθου που επεκτείνεται στο έδαφος του οφθαλμικού κόγχου και της ρινικής κοιλότητας ΔΕ
- ✓ Ακέραιος εξαρθρωμένος δεξιός οφθαλμικός βολβός με ακέραιο οπτικό νεύρο ο οποίος ελέγχεται στο ύψος της ρινός

- Εικόνες του ασθενούς κατά την άφιξη στο τμήμα επειγόντων: Ανοιχτό τραύμα με εγκεφαλικό παρέγχυμα να προπίπτει διαμέσου του δεξιού οφθαλμικού κόγχου μαζί με τον ακέραιο εξάρθρωμένο οφθαλμικό βολβό.
- Ο ασθενής διασωληνώθηκε για να διακομισθεί στην Νευροχειρουργική κλινική του Π.Γ.Ν.Ι. , στη συνέχεια όμως υπέστη καρδιακή ανακοπή και, παρά τις προσπάθειες καρδιοαναπνευστικής αναζωογόνησης, απεβίωσε.



Η τραυματική εξάρθρωση του βολβού είναι επείγον οφθαλμολογικό περιστατικό.¹ Εάν ο βολβός είναι ακέραιος, χωρίς να έχει αποκολληθεί, πρέπει να γίνει προσπάθεια επανατοποθέτησης του όσο το δυνατόν γρηγορότερα με τοπική αναισθησία ώστε να ελαχιστοποιηθεί η έλξη του οπτικού νεύρου και του αμφιβληστροειδούς, να αποφευχθεί η ισχαιμία του βολβού, και να μην οδηγηθεί ο βολβός σε φθίση.¹ Η επανατοποθέτηση του βολβού γίνεται πιέζοντάς τον με το δάχτυλό μας, και μπορεί να διευκολυνθεί με κανθοτομή, ζεστά επιθέματα και αποκλεισμό του προσωπικού νεύρου για μείωση του πόνου.³ Σε δεύτερο χρόνο αξιολογούνται και αντιμετωπίζονται και οι βλάβες των οφθαλμοκινητικών μυών.⁴

Αυτά τα περιστατικά απαιτούν διεπιστημονική και έγκαιρη αντιμετώπιση για να μειωθεί η θνησιμότητα, η απώλεια όρασης ή και η εξόρυξη του οφθαλμικού βολβού.