



HOME COMUNICAZIONI LETTURE RELAZIONI POSTER RENDICONTI RICERCA PER AUTORE RICERCA PER TEMA RICERCA LIBERA

A B C D E F G H I J K L M N O P

Q R S T U V W Z

PACILIO CARLO ALBERTO

PACQUOLA MARIA GRAZIA

PAGANELLI MICHELE

PAGANINI ALESSANDRO M.

PAGANO DUILIO

PALADINO FABIO PIETRO

PALESTINI NICOLA

PALISI MARCO

PALLADINO DIEGO

PALMIERI ANDREA

PALMIERI DANILO GIUSEPPE

PALMISANO SILVIA

PALOMBO DENISE

PALUMBO SILVIA

PANCALDI ALESSANDRA

PANTALONE DESIRE'

PANZACCHI RICCARDO

PAOLA DONATO

PAOLONI ALESSANDRO

PAPAROZZI CARLO

PARALUPPI GIANLUCA

Ricerca per Autore

STAMPA 

Emorragie rare dell' apparato digerente: caso clinico di emorragia superiore da ingestione di frammenti di vetro

Tipo Comunicazione: Comunicazione Orale

Topic: Casi Clinici

Autori: [Manouela Andonova Miloeva \(U\)](#), Riccardo Gattai, Desire' Pantalone

Istituzione: Dipartimento di Chirurgia e Medicina Translazionale, Università di Firenze

Relatore: [MANOUELA ANDONOVA MILOEVA](#)

E-Mail Relatore: jjda85@gmail.com

Titolo Comunicazione:

EMORRAGIE RARE DELL' APPARATO DIGERENTE: CASO CLINICO DI EMORRAGIA SUPERIORE DA INGESTIONE DI FRAMMENTI DI VETRO

Si riporta il caso clinico di un uomo di 77 che si presenta al DEA di altro ospedale per rettorragia profusa e ripetuta con sede di sanguinamento non documentata, colonscopia e ESGD negative, angioTC che documentava un possibile sanguinamento dal primo ramo digiunale dell'a. mesenterica superiore. Inviato presso il nostro DEA per eseguire una angiografia ed embolizzazione il paziente è subito trasferito in sala operatoria per shock emorragico. Il paziente è sottoposto a laparotomia secondo i criteri damage control con resezione di 70 cm di intestino tenue a partire dal Treitz. Sono presenti diverticoli digiunali e, alla apertura del pezzo operatorio alcune lesioni lineari profonde di mucosa e sottomucosa infarcite di sangue e coaguli sono presenti a 4 cm dal margine prossimale di sezione. Si lasciano affondati i due monconi digiunali si effettua chiusura temporanea dell'addome e si trasferisce il paziente in terapia intensiva per la terapia rianimatoria. Due giorni dopo ottenuto il ripristino delle condizioni cliniche e la normalizzazione dei parametri il paziente è sottoposto alla ricanalizzazione. Il paziente riferiva di avere probabilmente ingerito dei frammenti di vetro in seguito a terapia marziale, senza dare però importanza all'evento. Il decorso è stato regolare ed è stato dimesso in XVII giornata, attualmente a 5 anni dall' episodio emorragico è in buona salute.

Conclusioni Il caso clinico riporta due eventi causali rari come l'ingestione di vetri e la presenza di diverticoli digiunali. Indipendentemente da questo la strategia chirurgica è stata quella del "damage control surgery", che si è confermata come la scelta terapeutica più appropriata.

Bibliografia:

Complications of ornamental Christmas bulb ingestion. Case report and review of the literature. Norberg HP, Reyes HM

Multiple duodeno-jejunal diverticula causing massive intestinal bleeding. Hamada N, Ishizaki N, Shirahama K et al. J Gastroenterol 35:159-162,2000

Jejunal diverticula causing massive intestinal bleeding Villalonga R, Sanchez Garcia JL, Armengol M, Iordache N. Chirurgia 107:652-654,2012

Damage control surgery for abdominal trauma. Cirocchi R, Montedori A, Farinella E et al. Cochrane Database Syst. Rev. 28;3:CD007438,2013