

CF-2.4 Damage control“ – Maßnahmen bei unstillbaren Blutungen in die Pleurahöhle

H. Rupprecht¹, R. Tines¹

¹Klinikum Fürth

Durch Traumen, septische Prozesse sowie durch maligne Tumore werden gelegentlich massive Blutungen ausgelöst, die durch eine sog. „tödliche Trias“, d.h. durch die Kombination von Hypothermie, Azidose und Koagulopathie, unkontrollierbar werden können. Bei unseren 21 Patienten war in 7 Fällen eine Sepsis bzw. ein Trauma, sowie in 8 Fällen ein Tumor dafür verantwortlich. Der durchschnittl. Quickwert lag bei 45 %, die PTT bei 70; der pH – Wert bei 7,15 sowie die Temperatur bei 34,3°C.

Die alleinige Substitution mit FFP, Gerinnungsfaktoren oder mit Ery-Konzentraten ist in dieser Situation insuffizient. Das drohende Verbluten ist nur „chirurgisch-mechanisch“ zu verhindern, d.h. durch Tamponade („Packing“) der Pleurahöhle mit OP.-Tüchern. Das in der Abdominalchirurgie etablierte Verfahren wird in der Thoraxchirurgie noch häufig skeptisch beurteilt, v.a. wegen der Bedenken, dass die Lungenfunktion massiv beeinträchtigt werden würde. Genau das Gegenteil ist der Fall ! Der FiO₂ konnte bei allen Patienten reduziert werden, die Beatmungsdrucke blieben konstant oder ließen sich sogar verringern.

Zur Prävention eines thorakalen Kompartmentsyndroms blieb die Thoraxhöhle „offen“, wobei in die Haut nur eine Plastikfolie („Bogota bag“) eingenäht wurde; dies bietet den Vorteil, dass eine Nachblutung rasch erkannt werden kann. Nur bei einer zusätzlich notwendigen Pneumonektomie (z.B. Lungengangrän), wurde der „leere“ Pleuraraum tamponiert, eine „Überlaufdrainage“ eingelegt und die Haut darüber fortlaufend verschlossen.

Nach intensivmedizinischer Stabilisierung konnten die Tamponaden in der Regel nach spätestens 48 Stunden entfernt und der Thorax verschlossen werden.

13 unserer Operierten haben überlebt (61,9%); keiner unserer Verstorbenen ist verblutet. In 7 Fällen war eine fulminante Sepsis (MOV), in einem Fall ein schweres Schädelhirntrauma für das Ableben verantwortlich.

Bei einer unbeherrschbaren intrathorakalen Blutung ist das „Damage control – Packing“ die einzige Möglichkeit, den betroffenen Patienten ohne Beeinträchtigung der Atemmechanik, zu stabilisieren.