VỠ LÁCH TỰ PHÁT

Bs Nguyễn Nghiệp Văn
PK Medic

BỆNH SỬ

- Bn nam, 56t , Q11. Tp HCM.
- Bn béo phì , TĐ2 , đang điều trị Xơ gan , Fibroscan F4.
- Đau HST 1 ngày, sau lan khắp bụng. Không có chấn thương gần đây.
- Đi SA (NCT), nghi nhồi máu lách → Medic siêu âm lại.
- Tc : Bệnh BC mạn 5 năm

CTY TNHH Y TẾ
PH

HỌ TÊN BN: HUỲNH VĨNH P
TUỔI: SN 1966
GIỚI TÍNH: NAM

KẾT QUẢ SIÊU ÂM I

MÔ TẢ:

1. ***Gan:*** *echo dày, đồng dạng, giảm*
2. ***Túi mật****: không căng, thành không dày, lòng không sỏi*
3. ***Đường mật:*** *trong và ngoài gan không dãn, không sỏi*
4. ***Tụy****: hơi che*
5. ***Lách****: không to, mô lách không đều*
6. ***Thận (P):*** *không sỏi, không ứ nước*

   Thận (T): *không sỏi, không ứ nước*
   - *Hai thận cấu trúc vỏ/ tủy rõ.*
   - *Niệu quản 2 bên không dãn*
7. ***Bàng quang****: thành không dày, lòng không sỏi*
8. ***Tiền liệt tuyến****: không to*
9. ***Động mạch chủ bụng:*** *không phình*
10. ***Màng phổi (T)****: không dịch*

    Màng phổi (P)*: không dịch*
11. ***Dịch ổ bụng:*** *lượng nhiều*

KẾT LUẬN:

GAN NHIỄM MỠ MÔ
LÁCH KHÔNG ĐỀU CHƯA LOẠI TRỪ NHỒIMÁU LÁ
DỊCH BỤNG

gan
1:ABDOMEN
Probe:9123

Dịch túi cùng
1:ABDOMEN
Probe:9123

Dịch hố chậu
90%
173/174
25Hz
R15.0 G69 C13 A1
1:ABDOMEN
Probe:9123
AIP
BbH

.17
.17
F38
70%
109/110
10Hz
Lách
3.06M R17.0 077 C13 A1
Dist: 14.9cm
Mark end point.
AIP
BMI

lách
1:ABDOMEN
Probe:9123

Hematoma bao lách
lách
70%
74/75
13Hz
.17
17
F43
3.08M R14.0 C72 C13 A1
Dist: 1.2cm
Mark end point.
AIP
BbH

CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Đăng ký khám trực tuyến :
http://medichh.nthsoft.vn
Hoặc app: Medic Hoa Hao

Qr code kết quả chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.

6992696

Khoa : **Siêu Âm Gan - Mạch Máu D4** - Phòng Mạch Máu 2
Máy: **SuperSonic No3**

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

QRCode kết quả

HUỲNH VĨNH PHÚC 186484

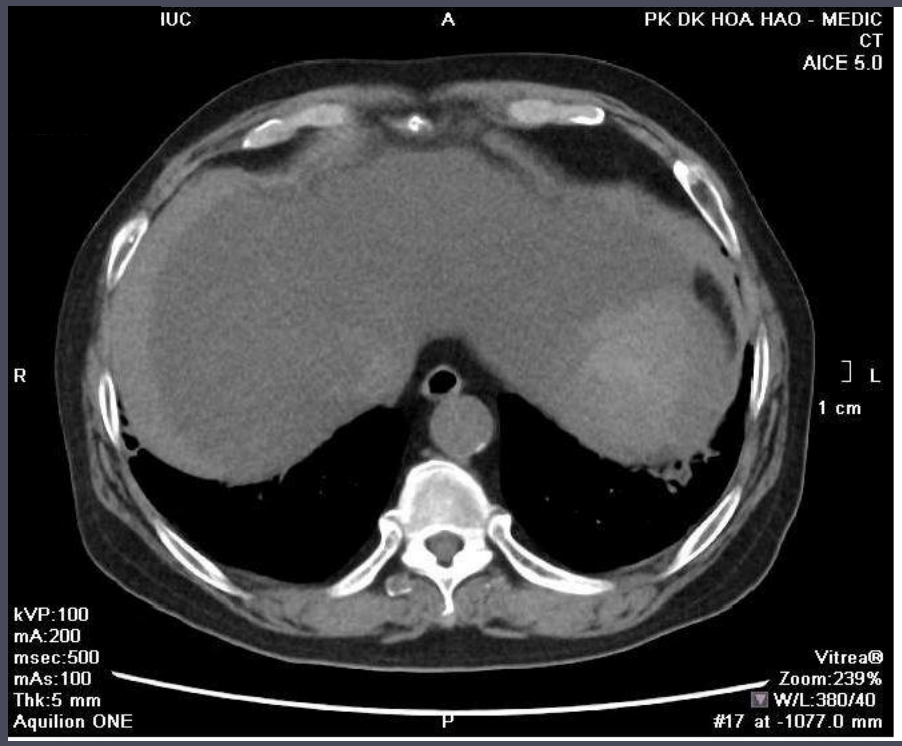
ID
Họ và tên
Địa chỉ
Lâm sàng :
BS chỉ định : BS TRÍ BV chỉ định : NT

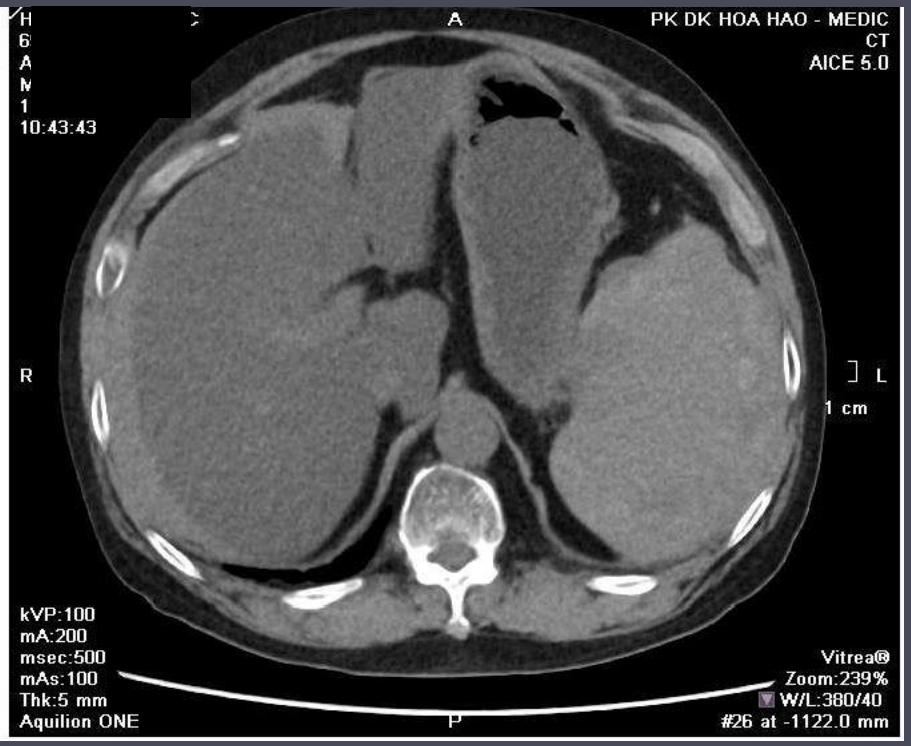
VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU

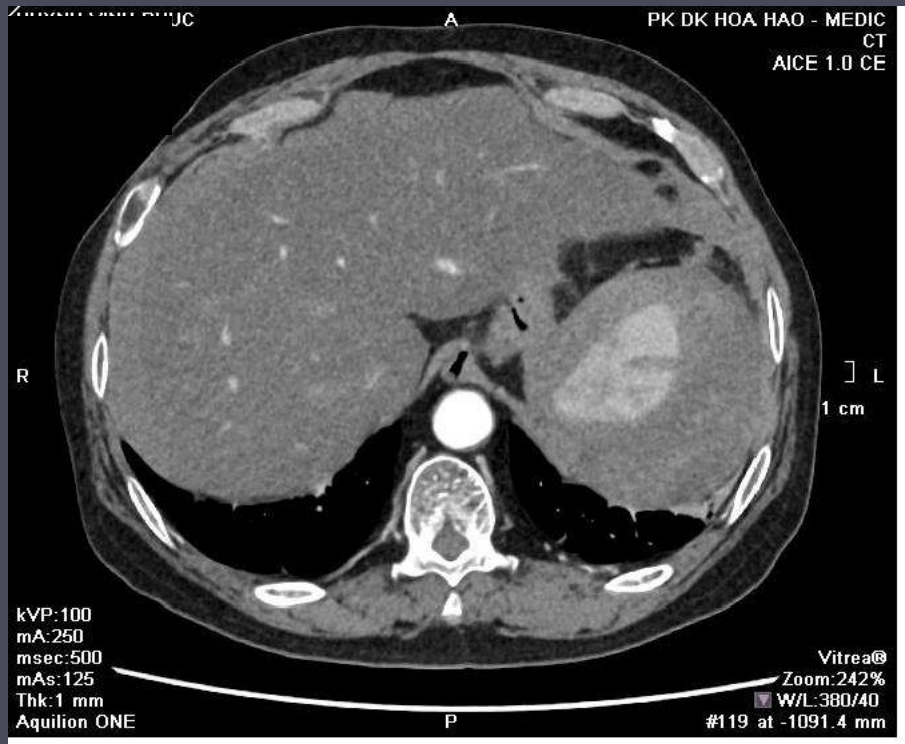
- GAN: to, bờ không đều, cấu trúc thô, đồng dạng, không sang thương khu trú.
- MẬT: túi mật không sỏi, vách mỏng. Đường mật trong gan không dãn. Ống mật chủ không sỏi, không dãn.
- TỤY: Cấu trúc, kích thước bình thường. LÁCH: to, tụ dịch dưới bao, nhiều fibrine, không đồng dạng, có vùng phản âm không đồng nhất cực dưới .
- THẬN P: không sỏi, không ứ nước. THẬN T: không sỏi, không ứ nước.
- BÀNG QUANG: không sỏi, không bướu, vách mỏng.
- Vùng chậu không u.
- Động mạch chủ bụng không phình.
- Ascites (++). Không hạch ổ bụng.

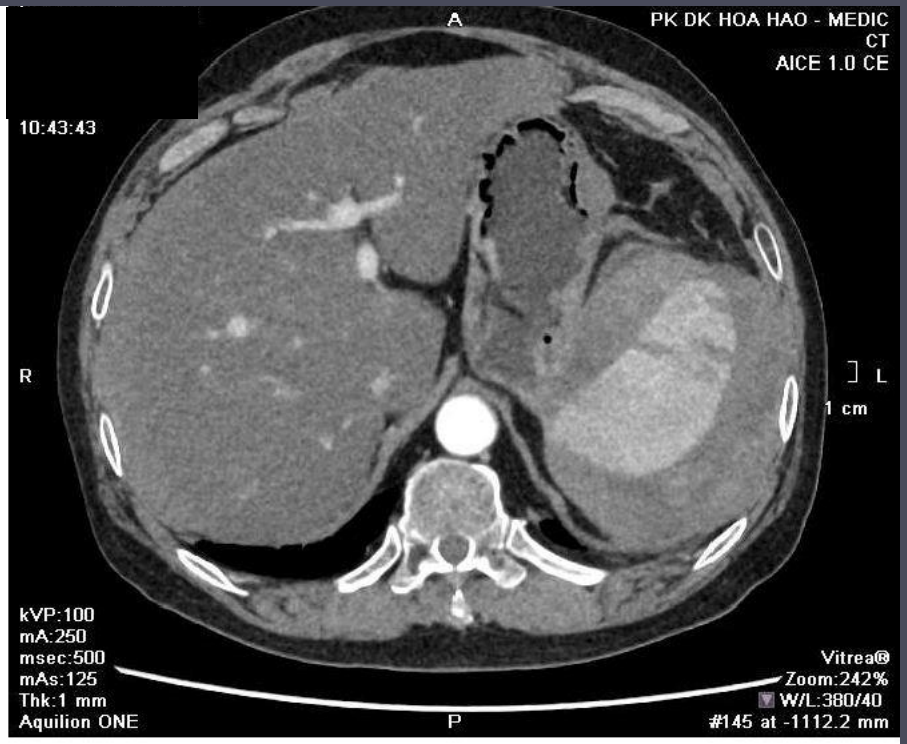
KẾT LUẬN : **XƠ GAN - LÁCH TO , TD VỠ CỰC DƯỚI LÁCH .**
DỊCH Ổ BỤNG (++)

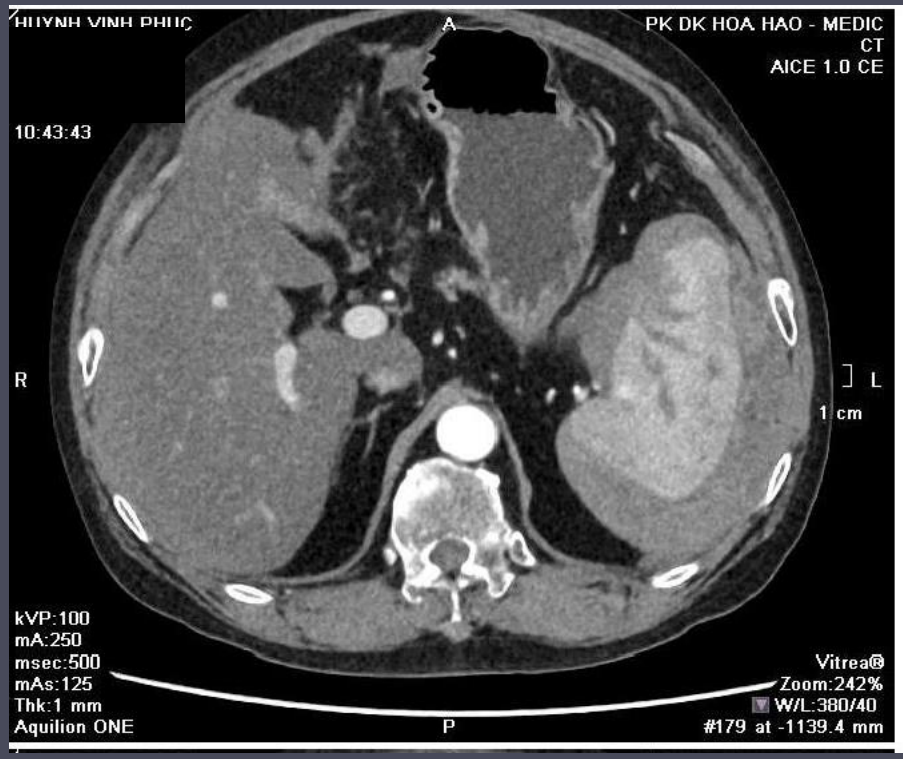
CT SCAN CẤP CỨU
(HA 100/60 , M: 110 l/p)

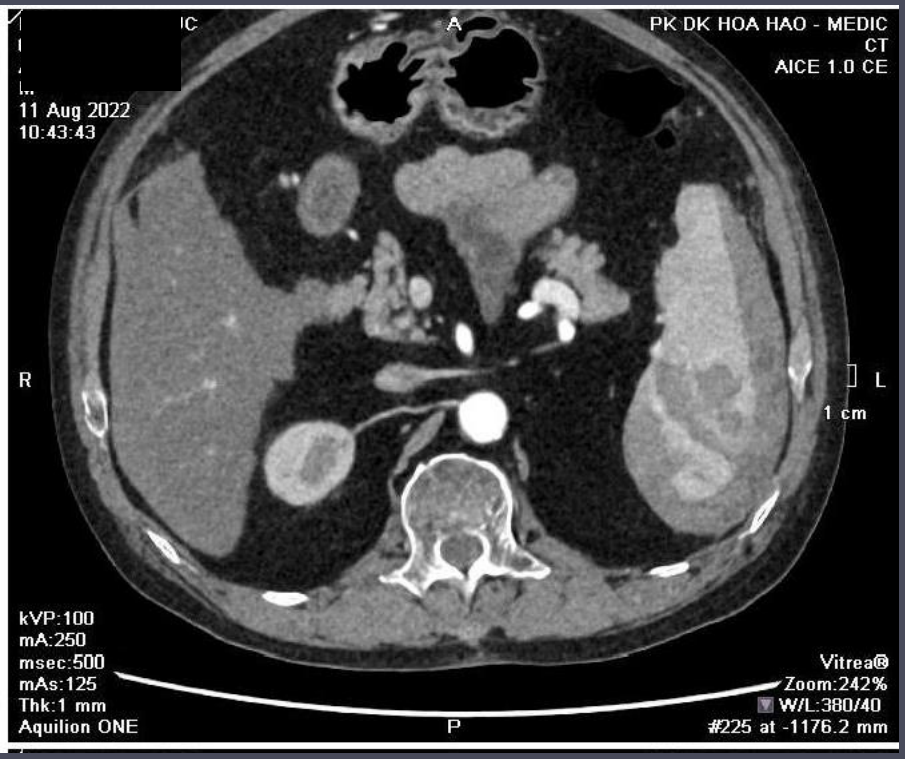


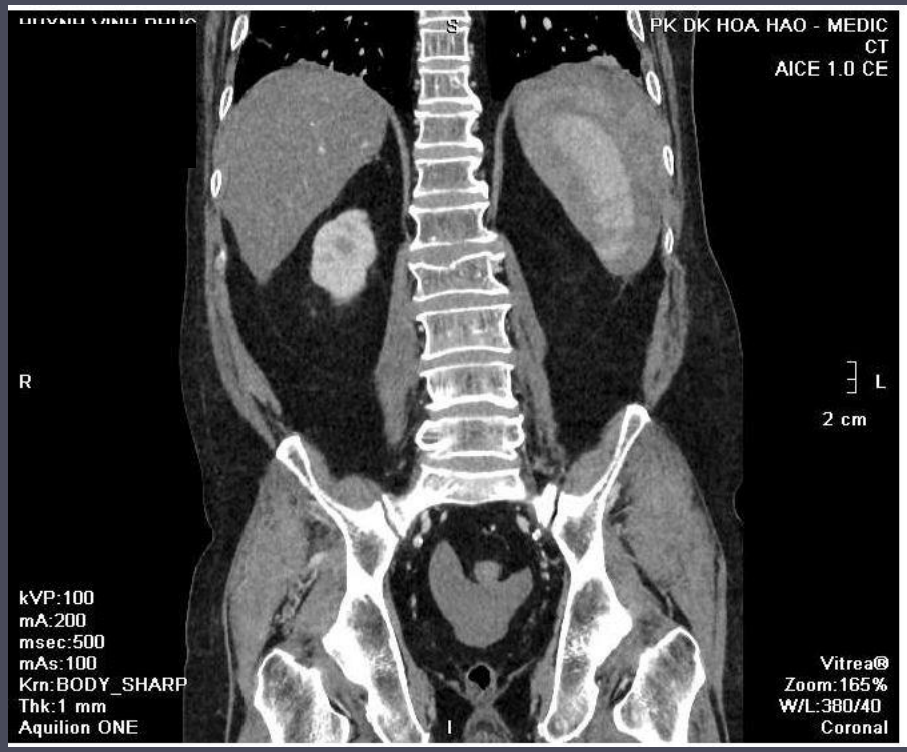


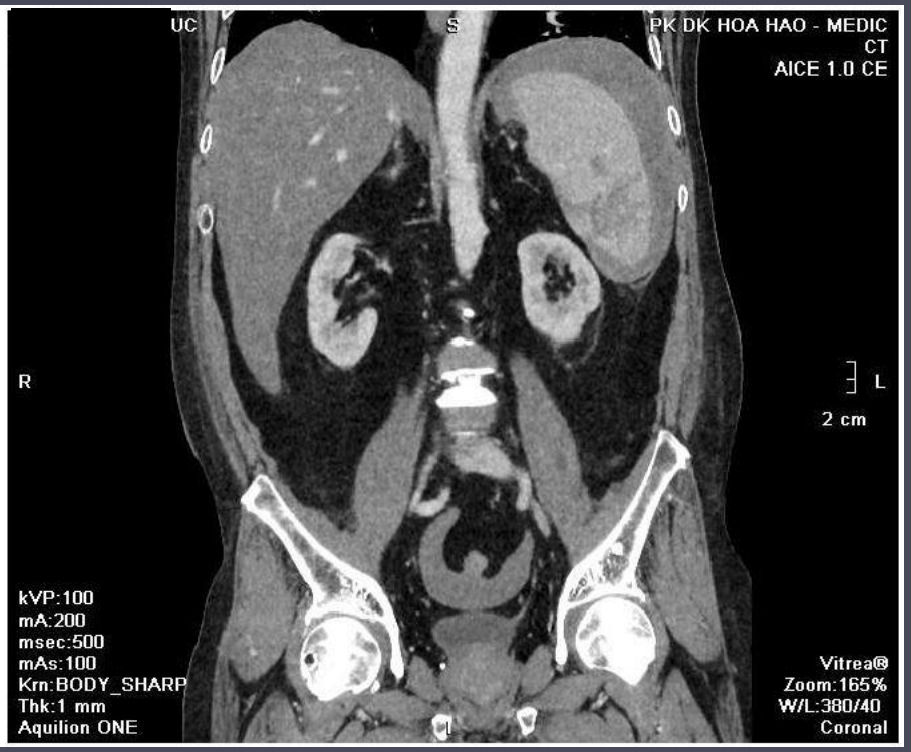

A
PK DK HOA HAO - MEDIC
CT
AICE 1.0 CE
R
L
1 cm
kVP:100
mA:250
msec:500
mAs:125
Thk:1 mm
Aquilion ONE
P
Vitrea®
Zoom:242%
W/L:380/40
#119 at -1091.4 mm

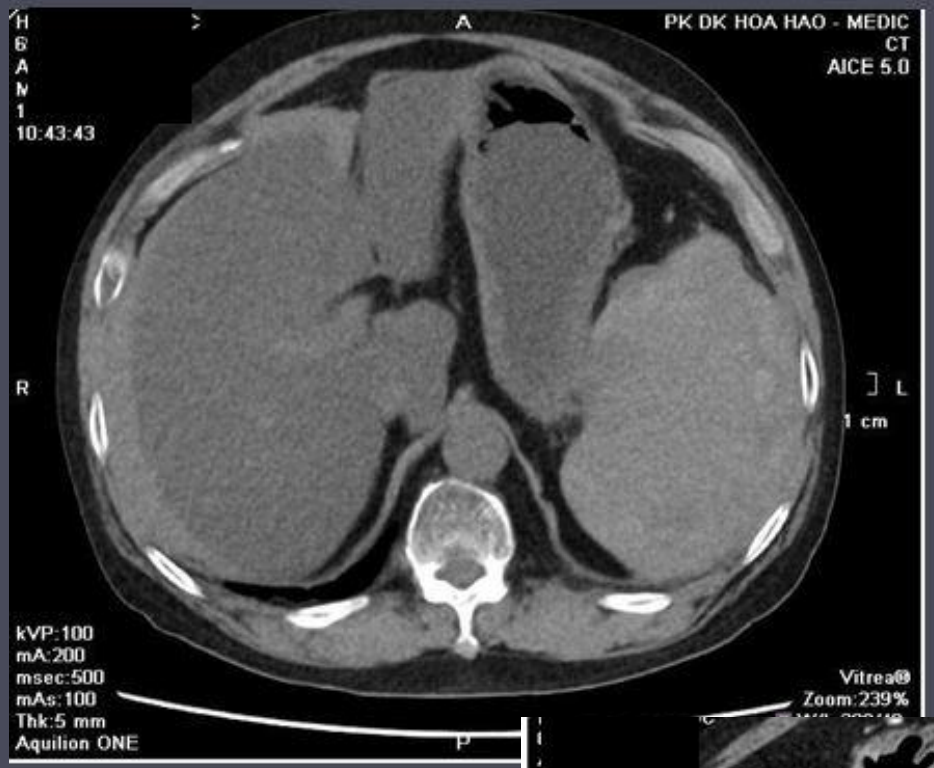

A
PK DK HOA HAO - MEDIC
CT
AICE 1.0 CE
10:43:43
R
L
1 cm
kVP:100
mA:250
msec:500
mAs:125
Thk:1 mm
Aquilion ONE
P
Vitrea®
Zoom:242%
W/L:380/40
#145 at -1112.2 mm


A
PK DK HOA HAO - MEDIC
CT
AICE 1.0 CE
10:43:43
R
L
1 cm
kVP:100
mA:250
msec:500
mAs:125
Thk:1 mm
Aquilion ONE
Vitrea®
Zoom:242%
W/L:380/40
P
#179 at -1139.4 mm


A
PK DK HOA HAO - MEDIC
CT
AICE 1.0 CE
11 Aug 2022
10:43:43
R
L
1 cm
kVP:100
mA:250
msec:500
mAs:125
Thk:1 mm
Aquilion ONE
Vitrea®
Zoom:242%
W/L:380/40
P
#225 at -1176.2 mm


S
PK DK HOA HAO - MEDIC
CT
AICE 1.0 CE
R
L
2 cm
kVP:100
mA:200
msec:500
mAs:100
Krn:BODY_SHARP
Thk:1 mm
Aquilion ONE
I
Vitrea®
Zoom:165%
W/L:380/40
Coronal


S
PK DK HOA HAO - MEDIC
CT
AICE 1.0 CE
R
L
2 cm
kVP:100
mA:200
msec:500
mAs:100
Krn:BODY_SHARP
Thk:1 mm
Aquilion ONE
Vitrea®
Zoom:165%
W/L:380/40
Coronal


PK DK HOA HAO - MEDIC
CT
AICE 5.0
10:43:43
R
L
1 cm
kVP:100
mA:200
msec:500
mAs:100
Thk:5 mm
Aquilion ONE
Vitrea
Zoom:239%

PK DK HOA HAO - MEDIC
CT
AICE 1.0 CE
10:43:43
R
L
1 cm
kVP:100
mA:250
msec:500
mAs:125
Vitrea
Zoom:242%
W/L:380/40
#179 at -1139.4 mm

CT
AICE 1.0 CE
11 Aug 2022
10:43:43
R
L
1 cm
kVP:100
mA:250
msec:500
mAs:125
Thk:1 mm
Aquilion ONE
Vitrea
Zoom:242%
W/L:380/40
#225 at -1176.2 mm

CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Đăng ký khám trực tuyến :
http://medichh.nthsoft.vn
Hoặc app: Medic Hoa Hao

Qr code kết quả chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.

QRCode kết quả

6992696

MEDIC CT SCAN REPORT

HUỲNH VĨNH PHÚC 190604

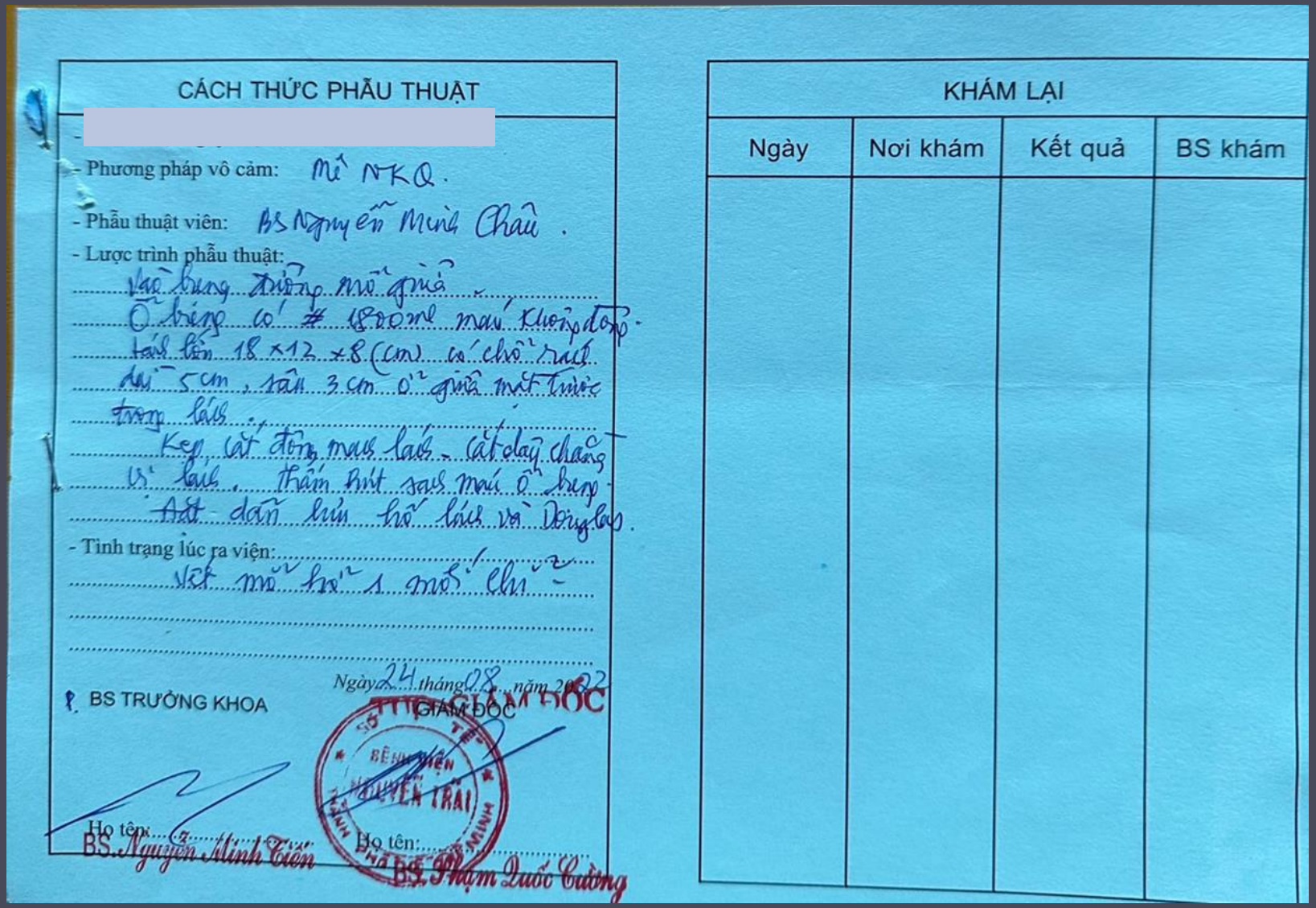
TT	:	
Bệnh nhân	:	
Địa chỉ	:	
Bác sĩ chỉ định	:	BS. HUỲNH QUANG MINH TRÍ
Bệnh viện	:	Khoa :
LÝ DO KHÁM	:	
Máy	:	MSCT 640 _ 2
Vùng	:	CT VÙNG BỤNG — Tiêm chất tương phản

Kết quả :

** KỸ THUẬT:
Vùng bụng - chậu được khảo sát với các lát hình liên tục 1mm với máy MSCT Aquilion, không và có tiêm thuốc cản quang.

** KẾT QUẢ:
Gan không to, bờ đều, nhu mô gan đồng nhất. Không thấy focal bất thường trong nhu mô gan. Gan nhiễm mỡ.
Đường mật trong và ngoài gan không dãn. Túi mật không to, thành mỏng, không thấy sỏi cản quang.
Tụy hình dạng kích thước bình thường.
Lách có nhiều vệt giảm đậm độ và mất liên tục bờ lách. Thương tổn khó bắt thuốc cản quang. Tụ dịch dưới bao lách, dịch có độ cản tia cao
Hai thận hình dạng kích thước bình thường, không sỏi cản quang, không ứ nước.
Bàng quang hình dạng kích thước bình thường, vách mỏng.
Không thấy hạch trong vùng khảo sát.
Dịch ổ bụng lượng vừa. Dịch có độ cản tia cao.
*** KẾT LUẬN:
VỠ LÁCH CÓ TẠO HEMATOMA DƯỚI BAO LÁCH VÀ XUẤT HUYẾT NỘI LƯỢNG VỪA
GAN NHIỄM MỠ.

Phẩu thuật tại BV Nguyễn Trải



CÁCH THỨC PHẪU THUẬT

- Phương pháp vô cảm: Mê NKQ.
- Phẫu thuật viên: BS Nguyễn Minh Châu.
- Lược trình phẫu thuật:

Vào bụng đường mổ giữa.
Ổ bụng có # 1800ml máu khoảng đọng.
Lách lớn 18 x 12 x 8 (cm) có chỗ rách dài 5cm, sâu 3cm ở giữa mặt trước trong lách.
Kẹp cắt dây mạc lách - cắt dây chằng vị lách, thắm rút sau mài ổ bụng.
Đặt dẫn lưu hố lách và Douglas.

- Tình trạng lúc ra viện:

Vết mổ khô 1 mối chỉ.

Ngày 24 tháng 08 năm 2022

BS TRƯỞNG KHOA

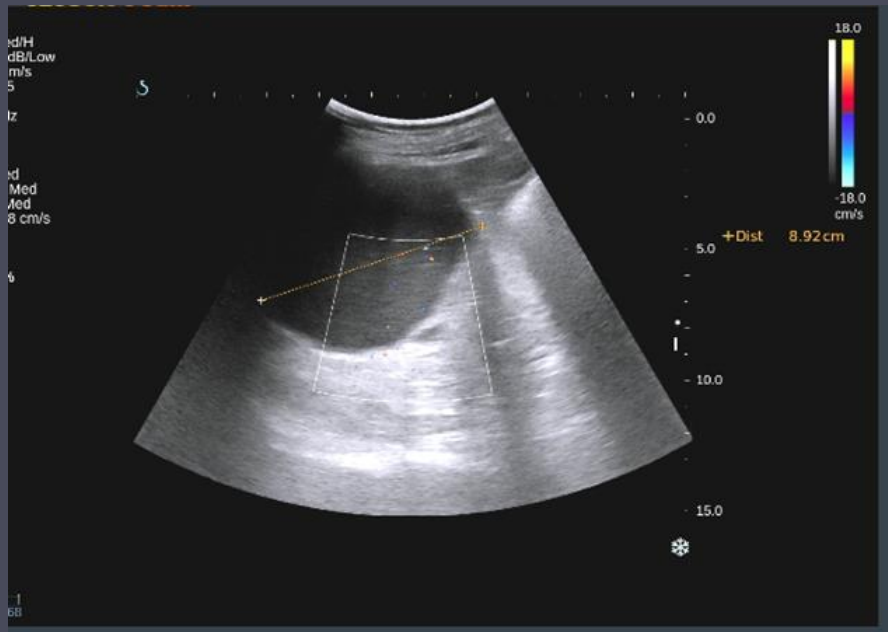
GIÁM ĐỐC

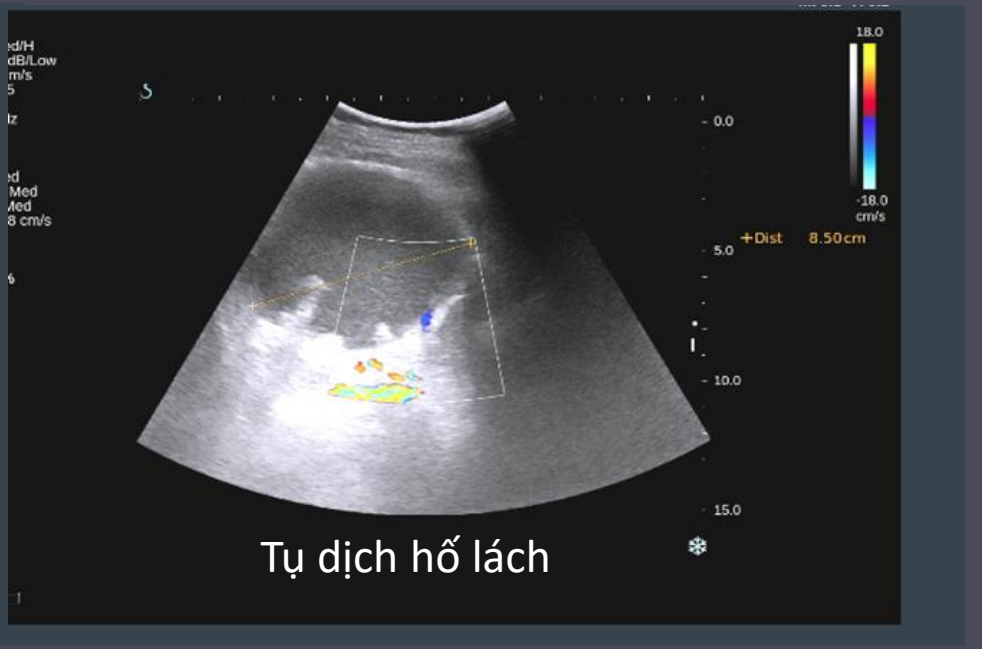
Họ tên: BS. Nguyễn Minh Tiến

Họ tên: BS. Phạm Quốc Cường

KHÁM LẠI			
Ngày	Nơi khám	Kết quả	BS khám

TÁI KHÁM SAU PT





Tụ dịch hố lách

BÀN LUẬN

Các nguyên nhân vỡ lách tự phát:

. Khối u ác tính về huyết học: ung thư hạch , bệnh bạch cầu (~15%)

. Nhiễm trùng, áp xe (~15%)

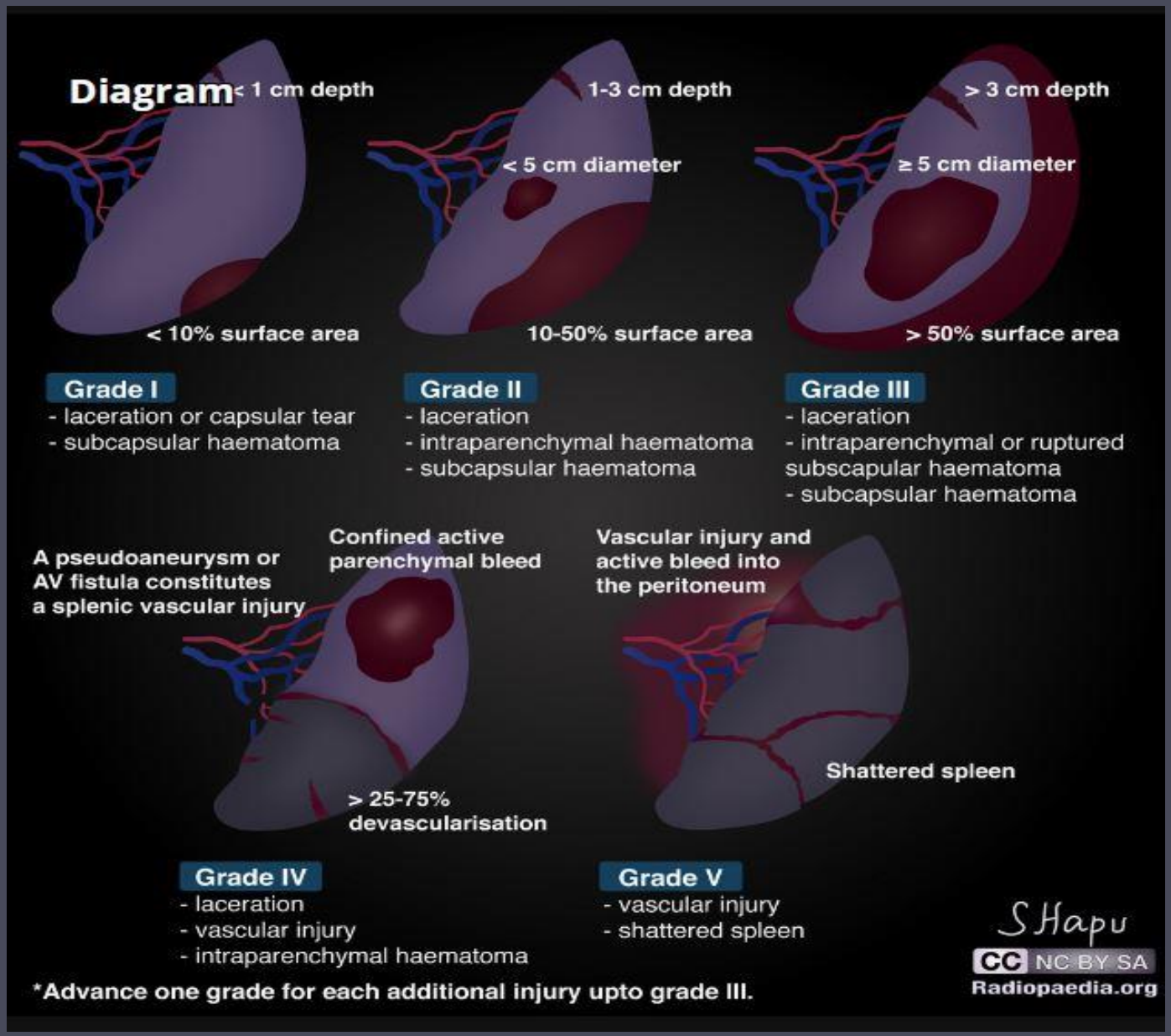
.Viêm tụy (~10%)

. U nguyên phát: angiosarcoma , hemangioma

. Sau nội soi đại tràng

. Hắt hơi

PHÂN ĐỘ VỠ LÁCH



ĐIỀU TRỊ

- Vỡ lách độ I - II: không tràn máu hay ít máu ổ bụng, có thể theo dõi, điều trị bảo tồn.
- Nút mạch (embolization) ngăn chảy máu
- Vỡ lách độ IV –V , tràn máu ổ bụng nhiều: phẩu thuật cắt lách.

KẾT LUẬN

- Bệnh cảnh mơ hồ, dễ nhầm lẫn.
- Chẩn đoán và điều trị kịp thời, tránh tử vong.

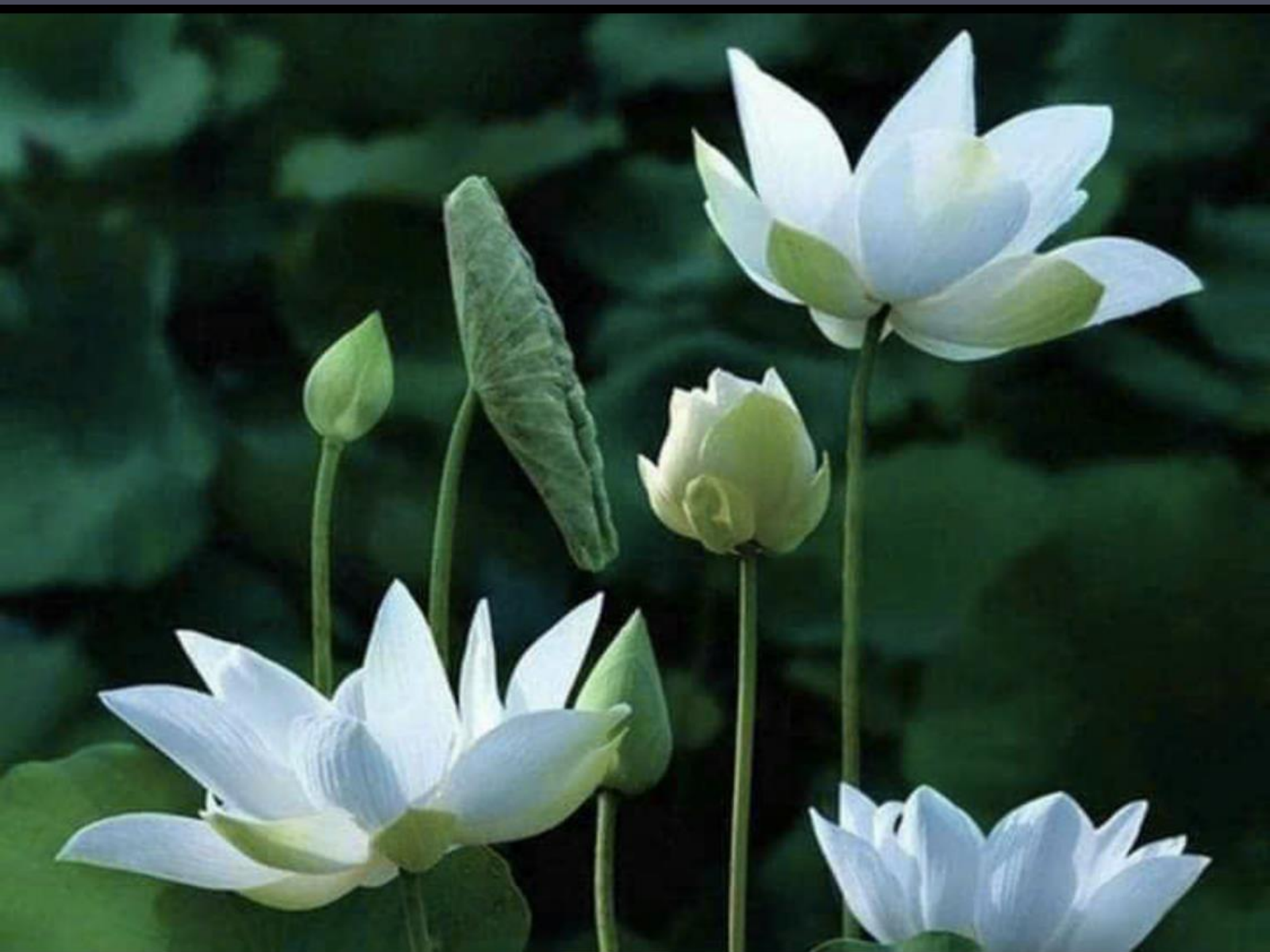
Tài liệu tham khảo

1. Gedik E, Girgin S, Aldemir M et-al. Non-traumatic splenic rupture: report of seven cases and review of the literature. World J. Gastroenterol. 2009;14 (43): 6711-6. Free text at pubmed - Pubmed citation

2. Renzulli P, Hostettler A, Schoepfer AM et-al. Systematic review of atraumatic splenic rupture. Br J Surg. 2009;96 (10): 1114-21. doi:10.1002/bjs.6737 - Pubmed citation

3. Mirvis SE, Soto JA, Shanmuganathan K et-al. Problem Solving in Emergency Radiology. Saunders. ISBN:B00N04AZQC. Read it at Google Books - Find it at Amazon

4. Steele DC, Mohamed AM, Kaza A, McCarthy D. Splenic Rupture Following Colonoscopy. Digestive diseases and sciences. 62 (1): 72-75. doi:10.1007/s10620-016-4364-2 - Pubmed

5. Reinhold GW, Melonakos TK, Lyman DT. A Near Fatal Sneeze Spontaneous Splenic Rupture: A Case Report and Review of the Literature. (2017) Clinical practice and cases in emergency medicine. 1 (3): 190-193. doi:10.5811/cpcem.2017.2.32847 - Pubmed

6. H Weaver, V Kumar, K Spencer, et al. Spontaneous splenic rupture: A rare life-threatening condition; Diagnosed early and managed successfully. (2013) American Journal of Case Reports. 14: 13. doi:10.12659/AJCR.883739 - Pubmed