

## **KARDIOVASKULARNE PROMENE U OSMOGODIŠNJEG DEČAKA SA PRELOMOM BAZE LOBANJE – prikaz slučaja**

Bjelakovic B.<sup>1</sup>, Pejčić Lj.<sup>1</sup>, Dimitrijevic L.<sup>2</sup>, Šaranac Lj.<sup>1</sup>, Mileusnić R.<sup>1</sup>,  
Budic I.<sup>3</sup>, Bjelaković Lj.<sup>1</sup>, Novak M.<sup>1</sup>, Milošević L.<sup>1</sup>, Marsenić I.<sup>1</sup>,  
Bogićević V.<sup>1</sup>, Vučić J.<sup>1</sup>, Ignjatović G.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>*Dečja interna klinika - Klinički centar Niš*

<sup>2</sup>*Klinika za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju - Klinički centar Niš*

<sup>3</sup>*Klinika za dečju hirurgiju i ortopediju - Klinički centar Niš*

<sup>4</sup>*Klinika za neurohirurgiju - Klinički centar Niš*

Neurogeni edem pluća nakon frakture baze lobanje jeste redak, ali opisan klinički entitet.

Prvenstveno se sreće u osoba sa subarahnoidalnom hemoragijom, ali se opisuje i u sklopu kliničke slike drugih neuroloških i neurohirurških oboljenja.

Najčešće se tumači kateholaminskim stresom i posledičnom sistemskom vazokonstrikcijom sa preusmeravanjem krvi u nisko-rezistentnu plućnu cirkulaciju, kao i neurohumoralno uslovljenim porastom permeabilnosti alveokapilarne membrane.

U istih bolesnika je često prisutna i globalna miokardna disfunkcija kao posledica adrenergičke stimulacije i prateće miocitolize.

Prikazan je slučaj osmogodišnjeg dečaka koji je primljen na odsek Intenzivne nege Neurohirurške klinike – KC Niš, zbog preloma baze lobanje,

U kliničkoj slici su pored kome, otoragije i levostrane hemipareze, dominirali znaci plućnog edema praćeni elektrokardiogramskim izmenama karakterističnim za transmuralnu miokardnu nekrozu.

CT mozga na prijemu je potvrdio postojanje edema mozga i moždanog stabla sa znacima hemoragije u etmoidalnom sinusu.

Rendgenogram srca i pluća je pokazao normalnu srčanu senku, bez znakova traume grudnog koša, sa znacima cefalizacije krvotoka i obostrano prisutnim alveolarnim infiltratima, leptiraste distribucije. Trahealnom sukcijom je dobijeno oko 2 l penušavog ružičastog sekreta.

Biohemijskim ispitivanjima je registrovan skok enzima kreatin kinaze (CPK = 1250 U/l) i njene miokardne frakcije (CPK-MB od 12 %).

Iako je veza CNS-a i KVS-a poznata skoro pet decenija, tek je poslednjih nekoliko godina interes za interakciju ( mozak-srce ) ponovo aktuelizovan.

Interesantno je da se ova problematika sama nametnula kliničarima učestalom koincidencijom oštećenja CNS-a i KVS-a.

Do danas je u literaturi opisan značajan broj patonatomskih, elektrokardiogramskih, ehokardiografskih i biohemijskih potvrda miokardnog oštećenja centralnog porekla, na šta ukazuje i ovaj prikaz.

Sobzirom na tešku kliničku sliku i često nepovoljan ishod bolesti kod osoba sa težim traumama glave, danas se u nekim ustanovama u cilju prevencije i u terapije

neurogeno - posredovanog oštećenja miokarda, rutinski primenjuje beta blokada