3° Πανελλήνιο Συνέδριο
Ιατρικής Φυσικής

27° Διαπανεπιστημιακό Συνέδριο
Ακτινολογίας

# Όψιμη αυτόματη ρήξη του αριστερού ημιδιαφράγματος μετά από αριστερή πνευμονεκτομή: Ο καθοριστικός ρόλος της αξονικής τομογραφίας

Ουρανός Β. Χάψα Ε. Μαιντά Τ. Κομινάτου Κ. Υφαντής Ν. Φλουρή Μ. Κουμπάρδας Σ. Σκούρας Ι.

Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Κηφησιάς Γ.Ο.Ν.Κ.

30, 31 ΟΚΤ + 1 ΝΟΕ
2026

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
- ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΛΑΡΙΣΑ

Οργάνωση

ΕΦΙΕ
Ένωση Φυσικών Ιατρικής Ελλάδος

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΟΛΛΕΓΙΟ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ

# Εισαγωγή

Η ρήξη του διαφράγματος είναι συνήθως τραυματικής αιτιολογίας, ενώ η μη τραυματική εμφάνισή της είναι εξαιρετικά σπάνια. Διαφραγματοκήλη μετά από πνευμονεκτομή έχει περιγραφεί σε περιορισμένες αναφορές, μεταξύ των οποίων περιλαμβάνονται και όψιμες εκδηλώσεις. Η αξονική τομογραφία (ΥΤ) μπορεί να αναδείξει την ασυνέχεια του διαφράγματος και την ενδοθωρακική προβολή κοιλιακών σπλάγχνων, ευρήματα που υποστηρίζουν τη διάγνωση . Σκοπός της παρουσίασης είναι η περιγραφή περιστατικού όψιμης ρήξης του αριστερού ημιδιαφράγματος μετά από αριστερή πνευμονεκτομή και η ανάδειξη της συμβολής της ΥΤ στη διάγνωση.

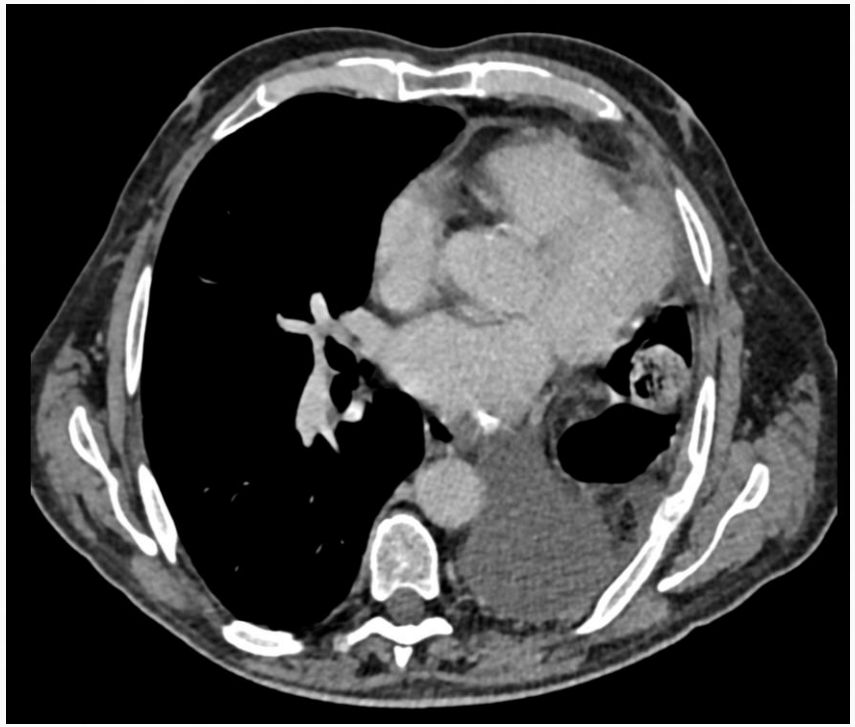
# Μέθοδοι & Υλικά

Παρουσιάζεται άνδρας 79 ετών με ιστορικό αδενοπλακώδους καρκινώματος του πνεύμονα, ο οποίος είχε υποβληθεί σε αριστερή πνευμονεκτομή. Προσήλθε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών λόγω υποτροπιάζοντος άλγους στο αριστερό ημιθωράκιο διάρκειας δύο εβδομάδων. Η απεικονιστική διερεύνηση περιέλαβε ακτινογραφία θώρακος και ΥΤ θώρακος με ενδοφλέβια χορήγηση σκιαγραφικού. Η ΥΤ αξιολογήθηκε ως προς τη συνέχεια του αριστερού ημιδιαφράγματος, την παρουσία ενδοκοιλιακών οργάνων στην αριστερή υπεζωκοτική κοιλότητα και τα συνοδά ευρήματα.

# Αποτελέσματα

Η ακτινογραφία θώρακος ανέδειξε παρουσία αέρα και υγρού στο αριστερό ημιθωράκιο, εύρημα που οδήγησε σε περαιτέρω διερεύνηση με αξονική τομογραφία. Η αξονική κατέδειξε εστιακή διακοπή της συνέχειας του αριστερού ημιδιαφράγματος στο επίπεδο του θόλου. Μέσω του διαφραγματικού ελλείμματος παρατηρήθηκε πρόπτωση της σπληνικής καμπής του παχέος εντέρου και περιτοναϊκού λίπους στην αριστερή υπεζωκοτική κοιλότητα. Συνυπήρχε αριστερή υπεζωκοτική συλλογή.



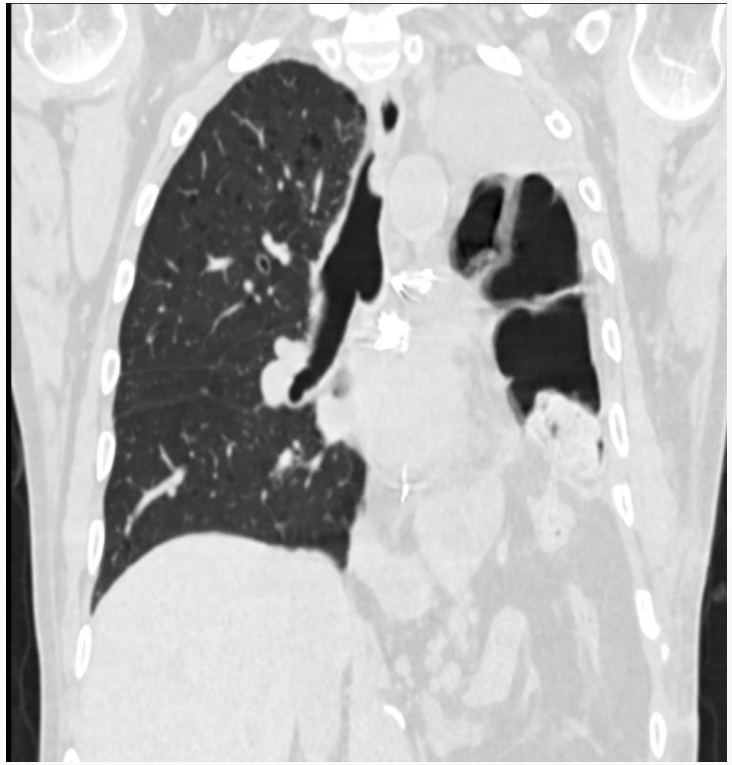




# Αποτελέσματα

Η άμεση απεικόνιση της διαφραγματικής ασυνέχειας και της ενδοθωρακικής προβολής κοιλιακών περιεχομένων τεκμηρίωσε τη ρήξη και οδήγησε σε άμεση χειρουργική αντιμετώπιση.







# Συμπεράσματα

Η ρήξη του διαφράγματος μετά από πνευμονεκτομή είναι σπάνια επιπλοκή και μπορεί να εκδηλωθεί όψιμα. Στο συγκεκριμένο περιστατικό, η ΥΤ ανέδειξε άμεσα τη διαφραγματική ασυνέχεια και την πρόπτωση του παχέος εντέρου και του περιτοναϊκού λίπους, συμβάλλοντας καθοριστικά στην έγκαιρη διάγνωση και στην άμεση χειρουργική αντιμετώπιση. Η σχετική βιβλιογραφία για τα απεικονιστικά σημεία της διαφραγματικής ρήξης βασίζεται κυρίως σε τραυματικές κακώσεις και ως εκ τούτου τα ευρήματα του περιστατικού ερμηνεύονται στο πλαίσιο του μετεγχειρητικού ιστορικού.

# Βιβλιογραφία

1. Cano ME, Perin FA, Soder S. Diaphragmatic hernia as an infrequent complication of left pneumonectomy. J Bras Pneumol. 2024;50(4). doi:10.36416/1806-3756/e20240067.
2. Piraccini E, Agnoletti V, Corso RM, Chanis-Vargas J, Gaetani S, Gambale G. Left diaphragmatic hernia after pneumonectomy. HSR Proc Intensive Care Cardiovasc Anesth. 2010;2(4):299-300. PubMed.
3. Panda A, Kumar A, Gamanagatti S, Patil A, Kumar S, Gupta A. Traumatic diaphragmatic injury: a review of CT signs and the difference between blunt and penetrating injury. Diagn Interv Radiol. 2014;20(2):121-128. doi:10.5152/dir.2013.13248.
4. Fenner H, Memeti E, Taha S, et al. Spontaneous diaphragmatic rupture after coughing: report of a case and review of the literature. Case Rep Surg. 2019;2019:1270195. doi:10.1155/2019/1270195.