

ABDOMENUL ACUT LA PARAPLEGICI (I) TULBURĂRI DE SENSIBILITATE, NOȚIUNI DE ANATOMIE ȘI FIZIOPATOLOGIE

V. T. Grigorean¹, G. Onose², M. Crăciunoiu¹, M. Popescu³, Aurelia Mihaela Sandu⁴,
A. R. Stoian¹, C. M. Neacșu¹, V. Strâmbu⁵, Fl. Popa⁵

Rezumat. Scopul acestui articol este evaluarea tulburărilor de sensibilitate secundare traumatismelor vertebromedulare.

Am trecut în revistă anatomia și fiziopatologia tracturilor senzitive spinale. Tracturile dorsale conduc sensibilitatea epicritică, proprioceptivă și vibratorie, tracturile spinotalamic lateral transmit stimulii termoalgici și tracturile spinotalamice anterioare conduc sensibilitatea protopatică și de presiune către cortexul senzitiv. Sistemul nervos autonom se găsește în aria intermediară spinală și este împărțit într-o componentă aferentă (tractul intermediomedial) și o componentă eferentă (tractul intermediolateral). Componenta eferentă este de 2 feluri, simpatică și parasimpatică. Sistemul nervos simpatic este situat între segmentele spinale C7 și L2, iar sistemul nervos parasimpatic se găsește la nivel S2-S4.

Tulburările de sensibilitate depind de intervalul de timp scurs de la traumatismul vertebromedular. Sunt descrise 3 faze: acută, subacută și cronică. Faza acută este caracterizată prin șoc spinal, o pierdere a tuturor funcțiilor sub nivelul leziunii. În cursul fazei subacute, poate apărea disreflexia autonomă, sindrom caracterizat prin stimulare reflexă simpatică paroxistică, care survine la pacienții cu traume vertebromedulare, situate deasupra nivelului centrilor simpatici splanhnici (T6). Faza cronică se caracterizează prin deficit senzitiv și motor, spasticitate și disfuncții gastrointestinale și urinare.

Abstract. The aim of this article is to analyse the sensory dysfunctions following spinal cord injuries.

We review anatomy and pathophysiology of sensory tracts within the spinal cord. Dorsal sensory tracts transmit epicritic touch, proprioception, and vibration, lateral spinothalamic tracts transmit pain and temperature information, and anterior spinothalamic tract transmits protopathic touch and pressure to the sensory cortex. Autonomic nervous system is found within intermediary spinal area, and it is divided into an afferent component (interomedial tract) and an efferent component (interolateral tract). The efferent compartment is divided into sympathetic and parasympathetic system. Sympathetic nervous system is located between C7 and L2 spinal cord segments, while parasympathetic nervous system is found between S2 and S4.

Sensory dysfunction depends on the timing after trauma and on the specific level of damage to the spinal cord. There are three phases: acute, subacute and chronic. The acute phase is characterized by spinal shock, a loss of all neurological function below the level of damage to the spinal cord. During the subacute phase autonomic dysreflexia, a syndrome of massive imbalanced reflex sympathetic discharge occurring in patients with spinal cord injury above the sympathetic outflow (T6), may occur. The chronic phase is characterized by sensory and motor loss, spasticity, and gastrointestinal and urinary impairment.

¹Conf. Dr. Valentin Titus Grigorean, medic primar chirurgie generală; Dr. Alexandru-Rareș Stoian, medic rezident chirurgie generală; Dr. Cătălin Marius Neacșu, medic rezident chirurgie generală; Clinica de Chirurgie Generală, U.M.F. „Carol Davila”;

Dr. Mihai Crăciunoiu, medic primar ATI, Secția ATI; Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar-Arseni”, București.

²Prof. Dr. Gelu Onose, medic primar medicină fizică și recuperare medicală, Clinica de Medicină Fizică și Recuperare Medicală, U.M.F. „Carol Davila”, Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar-Arseni”.

³Dr. Mihai Popescu, medic primar neurochirurgie, Secția de Neurochirurgie, Spitalul Județean Pitești.

⁴Dr. Aurelia Mihaela Sandu, medic rezident neurochirurgie, Secția Neurochirurgie IV, Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar-Arseni”.

⁵Prof. Dr. Florian Popa, medic primar chirurgie generală; Dr. Victor Strâmbu, medic primar chirurgie generală, șef de lucrări; Clinica de Chirurgie Generală, U.M.F. „Carol Davila”, Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Pantelimon”, București.