



KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB  
KLINIKA ZA KIRURGIJU  
Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu  
10000 Zagreb, Kišpatičeva 12, tel +385 (1) 2388 215  
Predstojnik: prof. dr. sc. DAVOR MIJATOVIĆ, dr. med.



ZAVOD ZA TRAUMATOLOGIJU I KOŠTANO-ZGLOBNU KIRURGIJU  
ZAVOD ZA TRAUMATOLOGIJU I KOŠTANO-ZGLOBNU KIRURGIJU

## Status

### MARIČEVIĆ MATIJA

Rođen: 08.12.1997, Adresa: ČEPINSKI PUT 18, ZAGREB, 10090 Susedgrad

Dijagnoza: S00 - Površinske ozljede glave

MBOO: 156556308

Registarski broj: 1403903

Matični list: 2022 / 057182 , Datum prijema: 11.12.2022 , Datum otpusta: 11.12.2022

### KLINIČKA DIJAGNOZA

Polytrauma

Fractura femoris dex

Haemathoma m iliacus et mm glutei I dex

Shock

Fractura sacri

Fractura ossis iliaca dex

Fractura rami superioris ossis pubis sin

Haemathoma perinei I dex

VLC perinei I dex

Status post fracturam ossis nasi dex

Status post orchidectomiam radicalis dex (teratoma)

St post explorationem testes bil

### OPERACIJSKA DIJAGNOZA

eadem

### OPERACIJA

Repositio manualis ex fixatio externa pelveos

Repositio manualis et fixatio externa femoris dex

Toilette vulneris reg perinei dex

RTG

doc. Žigman, dr. Žedelj, 11.12.2022.

### Anamneza

U 09:10 h dobivamo telefonski poziv od dispečera HMP o dolasku politraumatiziranog bolesnika.

Podaci dobiveni od dispečera HMP

Dob/ spol: nepoznata dob, muška osoba.

Vrijeme ozljede: nepoznato.

Mehanizam ozljede: udarac autobusom.

Suspektne ozljede: nepoznato.

Znakovi i simptomi: nepoznato.

Dobivena terapija: nepoznato.

Procijenjeno vrijeme dolaska: 10 minuta.

Okupljen je trauma tim: dr. Lulić, dr. Bajlo, dr. Bogdanović, dr. Kustura, dr. Tokić, dr. Žigman, mt. Ovas, ms. Goronić i ms. Škvorc.

Podaci o bolesniku dobiveni od liječnika HMP

Alergije: nema.

Lijekovi: ne uzima.

Dosadašnje bolesti: desnostrana orhidektomija zbog teratoma desnog testisa u 02/2021.

Zadnji unos jela/ pića: nepoznato.

Događaji koji su prethodili ozljedi: bolesnik je navodno bio agresivan prema drugim ljudima te razbijao

autobus i autobusnu stanicu. Stao je iza autobusa, koji je navodno naletio na njega. Nije jasno da li je udaren ili pregažen. Nije poznato da li je udario glavom ili gubio svijest. Po dolasku tima HMP bolesnik je ležao na podu, bio je pri svijesti, agitiran, nesuradljiv te pljuvao i psovao djelatnike HMP-a. Bacao je masku s kisikom s lica, kao i pulsni oksimetar zbog čega nije bilo moguće izmjeriti vitalne parametre. Žalio se na bolove u desnoj nozi.

Bolesnik je dovezen u OHBP u pratnji HMP TIM 1 u 09:20h imobiliziran na dugoj dasci, s postavljenim Schantzovim ovratnikom, bočnim stabilizatorima i zaštitnim remenjem.

#### Nalaz

Orientacijski UZV pluća (dr. Bajlo): obostrano A profil, obostrano bez znakova pneumotoraksa ili pleuralnih izljeva.

Orientacijski UZV abdomena (dr. Bajlo): aorta urednog promjera, bez znakova perikardijalnog izljeva, bez znakova slobodne tekućine perihepatalno, perisplenično i pelvično.

LAB: Erc=4.40[x1012/L]Hb=135[g/L]Htc=0.400[L/L]MCV=90.9[fL]MCH=30.7[pg]MCHC=338[g/L]RDW=12.4 [%]R-Ebl#=0.0[x109/L]R-Ebl%=< 0.4[/100 Lkc]Lkc=7.6[x109/L]Eo%=0.1[%]Ba%=0.4[%]Ne%=60.0[%]Ly%=35.4[%]Mo%=4.1[%]Eo#=0.01[x109/L]Ba#=0.03[x109/L]ANC=4.55[x109/L]Ly#=2.69[x109/L]Mo#=0.31[x109/L]Trc=242[x109/L]MPV=9.7[fL]PV=0.89 PV-INR=1.05 APTV=26.8[s]CoV-2 Ag=negativan [/]GLC=12.4[mmol/L]T-BIL=6[umol/L]UREJA=3.1[mmol/L]KREA=104[umol/L]ALP=72[U/L]ALT=46[U/L]GGT=27[U/L]K=3.4[mmol/L]Na=144[mmol/L]Ca=2.31[mmol/L]CRP=< 1.0[mg/L]ALC=3.2[g/L]GF-KKD=102[mL/min/1,73m2]

#### MSCT politrauma:

Nativni MSCT pregled mozga pokazuje primjeren odnos sive i bijele tvari.

Ne nalazi se demarkirane akutne ishemije, svježeg krvarenja ni znakova postojanja žarišnog ekspanzivnog procesa.

Ne vidi se formiranih posttraumatskih ekstraaksijalnih kolekcija.

Ventrikularni sustav je centralno smješten, primjerene širine.

Bazalne cisterne su slobodne.

Nema znakova traumatskog prekida koštanog kontinuiteta neurokranija.

Fraktura desne nosne kosti bez pomaka, vjerojatno starijeg datuma.

Na učinjenim CT presjecima vratnog segmenta kralježnice primjerena je visina trupova kralježaka, održana stražnja interkorporalna linija.

Primjerena je širina spinalnog kanala.

Ne nalazi se znakova traumatskog prekida koštanog kontinuiteta.

Nema edema prevertebralnih mekih česti.

Kongruentni su artikulacijski nastavci.

U HS učinjen je CT toraksa, abdomena i zdjelice po protokolu za politraumu bolesniku koji je nastradao u prometnoj nesreći. Bolesnik skeniran s rukama položenim uz tijelo.

Ne nalazi se ekstravazacije kontrasta iz srca, aorte, velikih krvnih žila toraksa, abdomena i zdjelice.

Mali subuktani emifzem apikalno obostrano više desno - periproceduralno?

Ne nalazi se evidentnog pneumotoraksa, pneumomediastinuma, pl. izljeva, kontuzijskih žarišta pluća.

Ne nalazi se evidentnih posttraumatskih pormjena parenhimatoznih abd. organa, mezenterija, m.mjehura.

Hematom mišića ilijakusa i glutealne muskulature desno sa ekstravazacijom kontrasta iz ogranaka lijeve unutarnje ilijačne arterije. Nepravilni areali hiperdenznije slobodne tekućine parakolično desno i u dnu zdjelice.

Neposredno ispod ishodišta celijačnog trunkusa suženje lumena uzdužno do 4 mm, primjerene opacifikacije kontrastom distalnije.

Defekt kože i potkožnog tkiva donjeg desnog kvadranta.

Multifragmentarna fraktura mase lateralis sakruma desno od S2 do S4 sa pomacima do 8 mm, širenjem

frakturne pukotine u sakralni foramen, u desni SI zglob koji je širi u srednjoj i donjoj trećini i

multiragmentarnom frakturom ale desne ilijačne kosti uz pomake do 13 mm i zrak u mekim tkivima desnog

hemipelvisa, desne natkoljenice, u trbušnoj stijenci pubično, skrotalno desno. Hematom perineuma desno.

Inkongruentna simfiza pubičnih kosti s pomakom do polovine širine kosti, širine simfize do 8 mm.

Fraktura donje grane lijeve pubične kosti s pomakom u stranu za širinu kosti i kontrakcijom.

#### Status

Primarni trauma pregled prema protokolu ETC-a:

A (dišni put)

Otvoren.

Usna šupljina: bez vidljivih znakova ozljeda, bez vidljivog sadržaja.

Glava: bez vidljivih znakova ozljeda, bez znakova nestabilnosti.

B (disanje)

FD 16/min, SpO2 88% na sobnom zraku.

Eupnoičan u mirovanju.

Prsni koš: bez vidljivih znakova ozljeda, obostrano respiratorno simetrično pomičan, bezbolan na palpaciju, bez znakova subkutanog emfizema.

Perkusija: obostrano uredna.

Auskultacija: obostrano uredan šum disanja.

Vrat: bez vidljivih znakova ozljeda, vene bez distenzije, traheja u medijani, bez laringealnih kreptacija ili znakova subkutanog emfizema.

Orijentacijski UZV pluća: obostrano A profil, obostrano bez znakova pneumotoraksa ili pleuralnih izljeva.

#### C (cirkulacija)

Koža blijeda, hladna i suha.

CP 115/min, KT 55/30 mmHg, KP 4 sek.

Auskultacija: akcija srca tahiritmična, tonovi jasni, šumova ne čujem.

Abdomen: bez vidljivih znakova ozljeda, mekane i elastične stijenke, bezbolan na palpaciju, bez podražaja peritoneuma, čujne peristaltike, bez organomegalije.

Zdjelica: desno ingvinalno, iznad kriste ilijake anterior superior, otvorena rana promjera oko 5x2 cm, koja aktivno ne krvari, znakovi kliničke nestabilnosti zdjelice.

Ekstremiteti: asimetrični, desna noga u unutarnjoj rotaciji, deformitet, oteklina i bol desne natkoljenice, palpabilne pulzacije PA obostrano femoralno, distalno obostrano nepalpabilne pulzacije PA.

Orijentacijski UZV abdomena: aorta urednog promjera, bez znakova perikardijalnog izljeva, bez znakova slobodne tekućine perihepatalno, perisplenično i pelvično.

#### D (mini neurološki pregled)

Pri svijesti, kontaktibilan.

GCS 14 (O4, G4, M6).

Motorički i senzorni odgovor jednak lijevo i desno.

Zjenice izokorične, srednje široke, slabije reaktivne na svjetlost.

GUK 6.4 mmol/ L.

#### E (izloženost)

Tuho 35,4 °C.

Otvorena rana lijeve glutealne regije, blizu perineuma, promjera oko 1x1 cm, iz koje izlaze manje količine koagulumuma.

Log-roll (okretanje na bok nakon stabilizacije zdjelice)

Kralježnica: bez vidljivih znakova ozljeda.

Vidljiva otvorena rana u području desne glutealne regije, koja se širi s unutarnje strane bedra prema perineumu, u vrlo bliskom kontaktu s anusom, promjera oko 15 cm, koja aktivno krvari.

#### Popratnica

##### Terapija

Neinvazivni monitoring

Postavljena 3 široka periferna venska puta (2x16G, 1x18G)

Fentanyl 50 mcg i.v.

Postavljen stabilizator zdjelice (pelvic binder) - dr. Lulić/ dr. Bogdanović

O2 15 L/min na MSS

Endotrahealna intubacija tubusom broj 8,0 s cuffom (22 cm na ustima) - dr. Perić

RSI: Fentanyl 50 mcg i.v., Ketamin 100 mg i.v., Rocuronium 80 mg i.v.

Mehanička ventilacija u IPPV modalitetu (TV 500 ml, frekv. 16/min, FiO2 100%, PEEP 5)

Voluven 1000 ml i.v.

Aktivacija MTP (KE:SSP:Trc u omjeru 1:1:1 + TXA):

- TXA 1g u 100 ml 0,9% NaCl i.v./ 10 minuta

- TXA 1g u 500 ml 0,9% NaCl i.v./ u OHBP iscurilo oko 100 ml

- Fibrinogen 2 g i.v.

- 2 doze 0 negativnih KE i.v.

Ca glukonat 10 ml i.v.

Postavljena imobilizacija desne natkoljenice Kramerovom udlagom

Metrene gaze za zaustavljanje krvarenja na glutealnoj regiji (6 gaza)

Vanjsko utopljanje (grijanje prostorije, deka, tople infuzije)

Mjere snižavanja ICP-a (maknut Schantzov ovratnik, ostavljeni bočni stabilizatori)

Pokušaj postavljanja arterijske kanile, bezuspješno

U KAI-AIK poslano još 2 g Fibrinogena i 2 doze 0 negativnih KE

Dodatno naručene 4 doze KE, 4 doze SSP i 8 doza KT



KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB  
KLINIKA ZA KIRURGIJU  
Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu  
10000 Zagreb, Kišpatićeva 12, tel +385 (1) 2388 215  
Predstojnik: prof. dr. sc. DAVOR MIJATOVIĆ, dr. med.



ZAVOD ZA TRAUMATOLOGIJU I KOŠTANO-ZGLOBNU KIRURGIJU  
Pročelnik Zavoda: Prof. dr. sc. Ivan Dobrić  
E-mail: kirurgija.tr1@kbc-zagreb.hr; Telefon: Centrala: 01/2388888,  
odjel: 2388203, ambulanta: 2367195; Fax: 2376020

## Otpusno pismo

### MARIČEVIĆ MATIJA

Rođen: 08.12.1997, Adresa: ČEPINSKI PUT 18, ZAGREB, 10090 Susedgrad

Otpusna dijagnoza: R57.1 - Hipovolemični šok

MBOO: 156556308

Registarski broj: 1403903

Matični list: 2022 / 057182 - 2, Datum prijema: 11.12.2022, Datum otpusta: 14.02.2023

Boravak na odjelu od 28.12.2022 do 14.02.2023

Verzija dokumenta: v1, datum: 14.02.2023 9:41:21, izmijenio: STARČEVIĆ ZRINKA.

### Dijagnoza

Polytrauma.

Collapsus haemorrhagicum.

Sepsis.

Fractura pelvis typus C complicata

Fractura sacri multiphragmentaris

Fractura ossis ilii dex. multiphragmentaris.

Dislocatio articulationis sacroiliacalis l. dex.

Fractura rami superioris ossis pubis sin.

Ruptura symphysis pubis.

Fractura femoris dex. multiphragmentaris.

Haemathoma permagnum reg glutei dex, reg. femoralis dex. et perinei.

Inflamatio haemathoma reg. femoralis et glutei dex.

Laesio Morel-Lavallee reg. glutei et femoralis dex.

Vulnus conquisatum reg perianalis, glutei et perinei dex.

Infectio vulneris perianalis.

Vulnus lacerocontusum reg. inguinalis. l. dex.

Laesio musculorum diaphragmae pelvis.

Aethylismus acuta.

Status post fracturam ossis nasi dex.

Status post orchidectomiam radicalis dex (teratoma)

St post explorationem testes bil.

F12.3

F43.2

### Operacija

11.12.2023. doc. Žigman, dr. Žedelj

Repositio manualis ex fixatio externa pelveos

Repositio manualis et fixatio externa femoris dex

Toilette vulneris reg perinei dex

RTG

13.12.2023. dr. Žedelj

Colostomia per LPS

Toilette vulnera

14.12.2023. dr. Žedelj

Toilette vulnera. Debridement. Applicatio systematis cum pressura negativa (V.A.T.)

16.12.2023. doc. Žigman

Extractio fixateur externa femoris dex.

Repositio non-cruenta

OS sec AO cum clavo intramedullaris (retrogradus) et vittis no III  
Redon drainage no I  
Toilette vulnera. Debridement. Applicatio systematis cum pressura negativa (V.A.T.)

20.12.2023. doc. Žigman  
Incisio, lavage et drainage femoris et reg. glutei dex. 2x  
Toilette, debridement, lavage vulneris perianalis.

21., 22., 23., 24., 25., 26., 27., 28. 12. 2023.  
Toilette vulnera. Debridement.

29.12.2023. doc. Žigman  
Toilette vulnera. Necrectomia. Debridement. Applicatio systematis cum pressura negativa (V.A.T.)

02. 01. 2023. doc. Žigman  
Toilette vulnera. Necrectomia. Debridement. Applicatio systematis cum pressura negativa (V.A.T.)

05.01.2023. doc. Žigman  
Correctio fixateuri externi. Repositio manualis. Toilette vulnera. Necrectomia vulneris reg. ing. dex.  
Debridement. Applicatio systematis cum pressura negativa (V.A.T.)

09.01.2023. dr. Banić  
Toilette vulnera. Necrectomia. Debridement. Applicatio systematis cum pressura negativa (V.A.T.)

12.01.2023. prof. Dobrić  
Sutture secundae incisionibus femoris dex.  
Toilette vulnera. Necrectomia. Debridement. Applicatio systematis cum pressura negativa (V.A.T.)

17., 20., 25., 30. 01. 2023., 03.02.2023.  
Toilette vulnera. Necrectomia. Debridement. Applicatio systematis cum pressura negativa (V.A.T.)

08.02.2023. doc. Žigman  
Sutture secundae vulneris reg. perianalis, Drainage.

Bolesnik je primljen 11.12.2023. putem hitne službe zbog ozljeda koje je zadobio u prometnoj nesreći. Događaji koji su prethodili ozljedi: bolesnik je navodno bio agresivan prema drugim ljudima te razbio autobus i autobusnu stanicu. Stao je iza autobusa, koji je navodno naletio na njega. Nije jasno da li je udaren ili pregažen. Nije poznato da li je udario glavom ili gubio svijest. Po dolasku tima HMP bolesnik je ležao na podu, bio je pri svijesti, agitiran, nesuradljiv te pljuvao i psuvao djelatnike HMP-a. Bačao je masku s kisikom s lica, kao i pulsni oksimetar zbog čega nije bilo moguće izmjeriti vitalne parametre. Žalio se na bolove u desnoj nozi.

Po dolasku u Objedinjeni hitni prijem naše bolnice u kontaktu, GCS 14, resp. 16, sat. 88%, RR 55/30, cp 115, kapilarno punjenje 4 sec. Koža blijeda, orošena hladnim znojem. Odmah se započne s mjerama kardiorespiracijske reanimacije, vidjeti nalaz ordinacije hitne medicine. Verificira se značajno krvarenje iz velike rane u perianalnoj regiji, koja se previje i tamponira sterilnim gazama. Zbog kliničkih znakova nestabilnog prijeloma zdjelice primjenjen je pojas za stabilizaciju prijeloma zdjelice. Uz navedene mjere dolazi do poboljšanja hemodinamskog statusa, te se bolesnik uputi hitno na CT glave, vrata, toraksa, abdomena i zdjelice, uz dodatnu rtg dijagnostiku. Učinjenom dijagnostičkom obradom utvrđeno se gore navedene ozljede te se bolesnik uputi u jedinicu intenzivnog liječenja kirurških bolesnika Klinike za anesteziologiju i intenzivno liječenje (JIL).

Po inicijalnoj stabilizaciji u JIL, bolesnik se uputi u operacijsku salu, gdje se učini prvi gore navedeni operacijski zahvat. Tijekom zahvata bolesnik je i dalje hemodinamski nestabilan, primjenjuje se noradrenalin na perfuzor. Eksplorira se rana perianalno te se verificira značajno oštećenje mekih tkiva s dubokim džepovima koji sežu prema sakrumu i sakroilijakalnom zglobovima desno, desnom gluteusu i desnoj natkoljenici, također i oštećenje muskulature dna male zdjelice. Zbog obilnog krvarenja rana se tamponira velikim gazama. Rana u desnoj ingvinalnoj regiji se uspješno zatvara primarnom zatvorom.

Bolesnik je primio značajnu volumnu nadoknadu, također uz obilnu transfuziju krvnih pripravaka. Inicijalno se verificira značajna rhabdomioliza (CK 33470), uz značajnu mioglobinuriju, koja se rješava uz obilnu volumnu nadoknadu. Provodi se antimikrobna, antiulkusna i antitrombotička profilaksa. Provode se mjere za prevenciju multiorganskog zatajenja.

13.12.2023. nakon stabilizacije hemodinamskog statusa, a zbog potrebe za derivacijom stolice iz područja velike perianalne rane, učinjena je laparoskopski asistirana kolostomija, zahvat je protekao uredno. Učinjeno je i previjanje i debridement svih rana.

U slijedećim danima prati se sistemski upalni odgovor na politraumu (SIRS). 14.12. 2023. učinjen je debridement rane i previjanje u općoj anesteziji, postavljen je sustav za liječenje rana negativnim tlakom na ranu perianalno (V.A.T.)

Po inicijalnom smiranjju SIRS-a 16.12.2023., učinjena je konverzija vanjskog fiksatora natkoljenice u unutarnju osteosintezu retrogradnim femoralnim čavlom. Operacijski zahvat je protekao uredno. Ponovo previjanje svih rana.  
Konverzija vanjskog fiksatora zdjelice u unutarnju osteosintezu se odgodi zbog lokalnog statusa rana.

U narednim danima dolazi do izraženog porasta upalnih parametara uz znakove sepsa.

20.12.2023. zbog lokalnih znakova flegmone desne natkoljenice učinjene su dvije već incizije desne natkoljenice te se evakuira velika količina inflamiranog hematoma. Također verificira se velika leuicija po tipu Morel-Lavallee te komunikacija rana perianalno, s natkolejničnim hematomom i ranom u densoj ing. regiji. Flegmona zahvaća i cijelu desnu glutealnu i ingvinalnu regiju, sa širenjem prema sakrumu. Također zbog pojave gnoja u rani perianalno, odstrani se sustav za liječenje negativnim tlakom i nastavi se svakodnevnom previjanjima u općoj anesteziji u slijedećih osam dana, uz nekrektomiju i obilno ispiranje rana.

Bolesnik je od 20.12.2023. do 28.12.2023. u protrahiranoj sepsi. U hemokulturama i u brisevima rana izolirano je više multirezistentnih bakterija. U konzultaciji s kliničkim farmakologom, provedena je ciljanja kombinirana antimikrobna terapija. Vidjeti medicinsku dokumentaciju Klinike za anesteziologiju i intenzivno liječenje.

Uz svakodnevna previjanja postupno dolazi do poboljšanja lokalnog i općeg statusa statusa.  
28.12.2023. bolesnik je premješten iz JIL na Zavod za traumatologiju i koštano-zglobnu kirurgiju. Vidjeti medicinsku dokumentaciju Klinike za anesteziologiju i intenzivno liječenje.

29.12.2023. postavljen je sustav za liječenje rana negativnim tlakom na rane desne natkoljenice kao i perianalno.

Postupno dolazi do poboljšanja statusa rana natkoljenice, međutim iz rane u perianalnoj regiji dalje perzistira gnojna sekrecija. I dalje su potrebne nekrektomije muskulature i potkožnog tkiva. Vrš se redovite zamjene V.A.T. sustava.

05.01.2023. zbog nekroze rane u desnoj ingvinalnoj regiji učini se nekrektomija iste. Zbog neposredne blizine supraacetabularnim pinovima vanjskog fiksatora, bilo je potrebno repositionirati pinove u desnu ilijačnu kristu. Pod kontrolom rtg učini se dodatna zatvorena repositionacija prijeloma. Zahvat je protekao uredno.

12.01.2023. učinjeni su sekundarni šavi rana na natkoljenici, nastavi se s redovitim promjenama V.A.T. sustava rane perianalno.

Uz redoviti debridement i nekrektomije postupno dolazi do poboljšanja lokalnog i i općeg statusa. U konzultaciji s kliničkim farmakologom 16.1.2023. ukine se antibiotska terapija.

08.02.2023. učinjeni su sekundarni šavi rane perianalno, uz drenažu.

Poslije operacijski se javlja febrilitet, uz porast upalnih parametara, međutim uz redovita previjanja dolazi do daljnjeg poboljšanja lokalnog statusa i pad upalnih parametara. Dalje afebrilan.

Obzirom na visoki rizik infekcije na odjelnom konziliju odlučimo se za nastavak liječenja prijeloma zdjelice vanjskim fiksatorom.

Tijekom hospitalizacije bolesnik je u više navrata pregledan od psihijatra. Iz posljednjeg nalaza:

F12.3

F43.2

Kontrolni konzilijarni pregled na Traumatologiji gdje se bolesnik liječi radi politraume koju je zadobio pri pregaženju autobusom. Prethodni konzilijarni pregled 30.12.2022.

Pacijent negira dosadašnje psihijatrijsko liječenje, u anamnezi bez pokušaja suicida niti epizoda samoozljeđivanja. Prethodno bio zaposlen u Austriji kao konobar.

Kod pregleda prisvjestan, uredno orijentiran, u kontaktu adekvatan, psihomotorno miran, zabrinut glede tjelesnih ozljeda, urednog duktusa, bez psihotičnih sadržaja, negira halucinatorna doživljavanja niti se ista naslućuju, negira suicidalne ideje i pulzije, nije heteroagresivan, suradljiv.

Od preporučenih psihofarmaka dobiva pregabalin 75 mg, kvetiapin 25 mg navečer, Lorazepam a 1 mg navečer, diazepam a 5 mg pp, jučer popio 1 tbl.

Pacijent kod pregleda negira psihičke smetnje, navodi da spava, negira apstinencijske smetnje, aktualna terapija mu odogovara, no žali se na intenzivne bolove, navodi da mu aktualna analegetska terapija slabo pomaže.

Obzirom na gore navedeno nastaviti s dosadašnjom psihofarmakoterapijom, te molim pregled anesteziologa vezano uz bol.

Iz nalaza anesteziologa:

Molim nastaviti slijedeću analgetsku terapiju:

Paracetamol tbl a 1gr po 3x1 (06h, 14h, 22h)

Ketonal 2x100mg per os( 08,20 )

Targinact tbl a 20mg/10mg po 1x ujutro (06h)

Targinact tbl a 10mg/5 mg po 1x navečer (18h)

Pregabalin caps a 75mgx 2 (09,21)

Uz navedenu terapiju molim nastaviti gastroprotekciju npr. pantoprazol tbl a 20mg po 1xujutro

Bolesnik se otpušta na kućno liječenje. Potrebna je kućna njega.

Preporuča se svakodnevno previjanje i tuširanje rane perialanno.

Previjanje ranu u desnoj ing. regiji oblogama sa srebrom.

Obzirom na vrstu ozljeda za sada se ne preporuča vertikalizacija. Dozvoljeno je posjedanje u krevetu i okretanje na bok. Dozvoljene su vježbe razgibavanja i jačanja mišićne mase. Preporuča se fizikalna terapija prema šiframa: 92116, 92115, 94551, 94552, 94640, 94720.

Preporuča se primjena antidekubitalnog madraca. Bolesnik je nosioc kolostome Convatec br 57, izdati doznake za ostomijska pomagala prema dokumentaciji u prilogu.

Nastaviti s terapijom prema preporuci anesteziologa i psihijatra. Nastaviti s tromboprolifaksom niskomolekularnim heparinom, Ninur 3x50mg još 14 dana.

Pred otpust je uzeta urinokultura - za rezultat naknadno telefonski kontaktirati odjel.

Kontrola:

Naručeni ste: 22.02.2023 u 08:00 (srijeda), TOMISLAV ŽIGMAN

Adresa: Kišpatičeva 12, Bijela zgrada, 1.kat, soba 14, E-mail: predbiljezbe.traumatologija.i.kir@kbc-zagreb.hr, Telefon: +385 (1)2367195(od 13:00-15:00), gipsaona 2367 196

U SLUČAJU BILO KAVOG POGORŠANJA KONTROLA ODMAH U HITNOJ SLUŽBI!

Pročelnik zavoda:

**Prof. dr. sc. IVAN DOBRIĆ, dr. med.**

spec. opće kirurgije, ortopedije i traumatologije  
uži specijalist traumatologije  
(0155926)

Vodeći liječnik:

**Doc. dr. sc. TOMISLAV ŽIGMAN, dr. med.**

spec. opće kirurgije, ortopedije i traumatologije  
uži specijalist traumatologije  
(0189677)

Otpusno pismo napisao:

**Doc. dr. sc. TOMISLAV ŽIGMAN, dr. med.**

spec. opće kirurgije, ortopedije i traumatologije  
uži specijalist traumatologije  
(0189677)

NAPOMENA: Umjesto preporučenog lijeka izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite može propisati i drugi lijek istog razreda učinkovitosti u odgovarajuće jednakim dozama.



KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB  
KLINIKA ZA KIRURGIJU  
Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu  
10000 Zagreb, Kišpatičeva 12, tel +385 (1) 2388 215  
Predstojnik: prof. dr. sc. DAVOR MIJATOVIĆ, dr. med.



ZAVOD ZA TRAUMATOLOGIJU I KOŠTANO-ZGLOBNU KIRURGIJU  
Pročelnik Zavoda: Prof. dr. sc. Ivan Dobrić  
E-mail: kirurgija.tr1@kbc-zagreb.hr; Telefon: Centrala: 01/2388888,  
odjel: 2388203, ambulanta: 2367195; Fax: 2376020

## Otpusno pismo

### MARIČEVIĆ MATIJA

Rođen: 08.12.1997, Adresa: ČEPINSKI PUT 18, ZAGREB, 10090 Susedgrad

Otpusna dijagnoza: S32.7 - Višestruki prijelomi lumbalne kralježnice i zdjelice

MBOO: 156556308

Registarski broj: 1403903

Matični list: **2023 / 012882**, Datum prijema: **16.03.2023**, Datum otpusta: **18.03.2023**

Verzija dokumenta: v1, datum: 18.04.2023 9:42:10, izmijenio: BAČA MARINA.

### Dijagnoza

Fractura pelvis complicata multiphragmentaris  
St. post polytrauma, Collapsus haemorrhagicum, Sepsis.  
Fractura pelvis typus C complicata  
Fractura sacri multiphragmentaris  
Fractura ossis ilii dex. multiphragmentaris.  
Dislocatio articulationis sacroiliacalis l. dex.  
Fractura rami superioris ossis pubis sin.  
Ruptura symphysis pubis.  
Fractura femoris dex. multiphragmentaris.  
Haemathoma permagnum reg glutei dex, reg. femoralis dex. et perinei.  
Inflamatio haemathoma reg. femoralis et glutei dex.  
Laesio Morel-Lavallee reg. glutei et femoralis dex.  
Vulnus conquisatum reg perianalis, glutei et perinei dex.  
Infectio vulneris perianalis.  
Vulnus lacerocontusum reg. inguinalis. l. dex.  
Laesio musculorum diaphragmae pelvis.  
Aethylismus acuta.  
Status post fracturam ossis nasi dex.  
Status post orchidectomiam radicalis dex (teratoma)  
St post explorationem testes bil.  
F12.3  
F43.2

### Operacija

17.03.2023., doc. Žigman  
Extractio fixateri externi  
Debridement et lavage vulnera

Bolesnik je primljen radi elektivnog odstranjenja vanjskog fiksatora. Vidjeti prethodnu medicinsku dokumentaciju.

17.03.2023. god. učinjen je gore navedeni operacijski zahvat koji je protekao uredno.  
Rani poslijepoperacijski tijek je protekao uredno.

Bolesnik se dobrog općeg stanja, hemodinamski stabilan, respiratorno suficijentan, urednog perifernog NC statusa otpušta kući. Rana se redovito previja. Na odjelu vertikaliziran uz hodalicu.

Previjanje rane kod izabranog liječnika obiteljske medicine kao i do sada.  
Kod kuće vertikalizacija uz hodalicu sa opterećenjem lijeve noge. Obavezno rasterećenje desne noge.  
Dozvoljene su vježbe razgibavanja i jačanja muskulature.  
Molim osigurati fizikalnu terapiju, njegu u kući, patronažnu sestru, pelene.  
Molim fizikalnu terapiju prema šiframa: 92115, 93301, 94320, 94430, 94551, 94640.

Nastaviti kroničnu terapiju kao i prije hospitalizacije. Nastaviti tromboprofilaksu uz Clexane 0,4mL s.c. 1x1 ili pacijenta konvertirati na varfarin ili NOAK uz kontrolu nadležnog liječnika obiteljske medicine. Analgetik po potrebi.

Bolesniku je predložena daljnja hospitalizacija radi provođenja antibiotske terapije čemu on u ovom trenutku nije sklon.

Bolesnik je nosioc kolostome ConvaTec br. 57  
Podložna pločica br 57 : 0918120915024  
Vrećica za kolostomu br. 57 : 0918050907052  
Pasta za stome: 0918120924001  
Puder za stome: 0918120925001  
Sredstvo za skidanje ljepila: 0918120928003  
Ljepljivi rupčići: 0918120928004

**KONTROLA:**

Naručeni ste: 19.04.2023 u 08:00 (srijeda), TOMISLAV ŽIGMAN  
Adresa: Kišpatićeva 12, Bijela zgrada, 1.kat, soba 14, E-mail: predbiljezbe.traumatologija.i.kir@kbc-zagreb.hr, Telefon: +385 (1)2367195(od 13:00-15:00), gipsaona 2367  
Naputak: VAŽNO:  
NAVEDENO VRIJEME PREGLEDA JE OKVIRNO!  
NA PREGLED JE OBAVEZNO DONIJETI UPUTNICU.

U slučaju pogoršanja kontrola u HMP KBC-a Zagreb odmah.

Pročelnik zavoda:

**Prof. dr. sc. IVAN DOBRIĆ, dr. med.**  
spec. opće kirurgije, ortopedije i traumatologije  
uži specijalist traumatologije  
(0155926)

Vodeći liječnik:

**Doc. dr. sc. TOMISLAV ŽIGMAN, dr. med.**  
spec. opće kirurgije, ortopedije i traumatologije  
uži specijalist traumatologije  
(0189677)

Otpusno pismo napisao:

**Doc. dr. sc. TOMISLAV ŽIGMAN, dr. med.**  
spec. opće kirurgije, ortopedije i traumatologije  
uži specijalist traumatologije  
(0189677)

**NAPOMENA:** Umjesto preporučenog lijeka izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite može propisati i drugi lijek istog razreda učinkovitosti u odgovarajuće jednakim dozama.



KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB  
KLINIKA ZA KIRURGIJU  
Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu  
10000 Zagreb, Kišpatićeva 12, tel +385 (1) 2388 215  
Predstojnik: prof. dr. sc. DAVOR MIJATOVIĆ, dr. med.



POLIKLINIČKI ODJEL KIRURGIJE  
SPECIJALISTIČKA AMBULANTA ZA TRAUMATOLOGIJU I KOŠTANO -  
ZGLOBNU KIRURGIJU

Narudžbe: e-mail: predbiljezbe.traumatologija.i.kir@kbc-zagreb.hr  
Fax+385(1)2421173; info:+385(1)2367195 (od 13:00-15:00h);  
gipsaona +385 (1)2367196

## NALAZ

Protokol broj: **2023002437**

### MARIČEVIĆ MATIJA

Rođen: 08.12.1997, Adresa: ČEPINSKI PUT 18, ZAGREB, 10090 Susedgrad

Dijagnoza: S72.7 - Višestruki prijelomi bedrene kosti (femura)

MBOO: 156556308

Registarski broj: 1403903

Datum nalaza: 19.04.2023

### Nalaz

#### Kontrola.

Subjektivno bolje, ali se žali na izražene bolove koji se šire od desne sakralne regije desno glutealno, te uz lat. stranu desne noge do stopala.

Isto tako, vjerojatno na mjestu dekubitalne lezije sakralno otvorio se defekt vel cc 3cm. Provedena antibiotska terapija Klindamicinom 14 dana.

Iz kliničkog statusa: pokretan uz dvije štake, poboljšanje pokretljivosti, pokreti u lijevom kuku antefleks. 100 st, pokreti u l. koljenu 0-130 st. Pokreti u desnom kuku antefleks. 90 st, u d. koljenu 0-90 st, i dalje izražne bol pri fleksiji. Desna noga kraća za cc 1cm. Poboljšanje muskularne trofike, ali i dalje izražena atrofija m. kvadricepsa desno.

Status rane perianalno u dalnjem poboljšanju, još nešto sekrecije, nema drugih znakova upale. Sakralno desno defekt kože veličine 3 cm.

Učinjeno previjanje, uzeti brisevi, aplicira se obloga sa srebrom.

RTG uredan položaj implantata i ulomaka d. natkoljenice, napredak cijeljenja, ali i dalje vidljive prijelomne pukotine. Napredak cijeljenja prijeloma zdjelice, bez sek. pomaka u odnosu na prethodne snimke.

Nastavak fiz. th., intenzivirati vježbe razgibavanja i jačanja muskulature.

I dalje hod uz dvije štake, opterećenje desne noge 20 kg, naredna 2-3 tjedna, potom postupno povećavati opterećenje desne noge 10-20 kg tjedno, obavezno ispod granice boli.

Obzirom na opisane bolove, po tipu pritiska na živac, preporučam EMNG donjih ekstremiteta.

Za nalaze mikrobiološke obrade nazvati telefonski za 5-7 dana.

Dalje ranu sakralno previjati apliciranim oblogama (Alevyn Ag, ili drugim odgovarajućim oblogama)

#### Kontrola u ambulanti dr. Žedelja:

Naručeni ste: 16.05.2023 u 12h (utorak), KIR- 21B-spec. ambulanta za hepatobilijarnu kirurgiju, JURICA ŽEDELJ, KIR KP

Adresa: Kišpatićeva 12, Bijela zgrada, 1.kat, soba 3, E-mail: predbiljezbe.hepatobilijarna.ii.kir@kbc-zagreb.hr, Telefon: +385(1)2367206 (od 13:00-15:00)

Naputak: VAŽNO: NAVEDENO VRIJEME PREGLEDA JE OKVIRNO! NA PREGLED JE OBAVEZNO DONIJETI UPUTNICU.

#### Kontrola ovdje:

Naručeni ste: 14.06.2023 u 08:00 (srijeda), TOMISLAV ŽIGMAN

Adresa: Kišpatićeva 12, Bijela zgrada, 1.kat, soba 14, E-mail: predbiljezbe.traumatologija.i.kir@kbc-zagreb.hr, Telefon: +385 (1)2367195(od 13:00-15:00), gipsaona 2367

Naputak: VAŽNO: NAVEDENO VRIJEME PREGLEDA JE OKVIRNO! NA PREGLED JE OBAVEZNO DONIJETI



KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB  
KLINIKA ZA KIRURGIJU  
Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu  
10000 Zagreb, Kišpatićeva 12, tel +385 (1) 2388 215  
Predstojnik: prof. dr. sc. DAVOR MIJATOVIĆ, dr. med.



POLIKLINIČKI ODJEL KIRURGIJE  
SPECIJALISTIČKA AMBULANTA ZA TRAUMATOLOGIJU I KOŠTANO -  
ZGLOBNU KIRURGIJU  
Narudžbe: e-mail: predbiljezbe.traumatologija.i.kir@kbc-zagreb.hr  
Fax+385(1)2421173; info:+385(1)2367195 (od 13:00-15:00h);  
gipsaona +385 (1)2367196

## NALAZ

Protokol broj: **2023003638**

### MARIČEVIĆ MATIJA

Rođen: 08.12.1997, Adresa: ČEPINSKI PUT 18, ZAGREB, 10090 Susedgrad  
Dijagnoza: S72.7 - Višestruki prijelomi bedrene kosti (femura)  
MBOO: 156556308  
Registarski broj: 1403903  
Datum nalaza: 14.06.2023

### Nalaz

Kontrola.  
Subjektivno bolje, bolovi u regresiji.  
Učinio EMNG, koji je navodno uredan, ne donose nalaz.  
Perzistira sekrescija na ranije opisanom kožnom defektu sakralno.

Iz kliničkog statusa: lokalno djelomično epiteliziranje kožnog defekta, ali operzistiraju još dvije manje fistule, uz nešto sekrecije. Opseg pokreta u pokreta svih zglobova, posebice d. koljena. Kreće se jednu štaku. Nema neurološkog ispada. Pri hodu bez štaka još bolnost sakralno sa širenje prema d. gluteusu. Nema bolova u d. natkoljenici.

RTG napredak cijeljenja prijeloma, još vidlj. prijelomna pukotina d. femura.

Preporučam nastavak fiz. th., postupno povećavati opterećenje desne noge i smanjivanje korištenja štaka. Poštediti težih fizičkih opterećenja dalje.

Preporučam scintigrafiju markiranim leukocitima.  
Kontrola ovdje s nalazom, po potrebi kontrola ranije.  
Dalje redovito previjanje prema prethodnoj uputi.

Liječnik:

**Doc. dr. sc. TOMISLAV ŽIGMAN, dr. med.**  
spec. opće kirurgije, ortopedije i traumatologije  
uži specijalist traumatologije  
(0189677)

NAPOMENA: Umjesto preporučenog lijeka izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite može propisati i drugi lijek istog razreda učinkovitosti u odgovarajuće jednakim dozama.



KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB  
KLINIKA ZA KIRURGIJU  
Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu  
10000 Zagreb, Kišpatičeva 12, tel +385 (1) 2388 215  
Predstojnik: prof. dr. sc. DAVOR MIJATOVIĆ, dr. med.



ZAVOD ZA HEPATOBILIJARNU KIRURGIJU I TRANSPLANT.  
ABDOMINALNIH ORGANA

v. d. Pročelnik Zavoda: Doc.dr.sc.Hrvoje Silovski  
Telefon: Centrala: 01/2388888, odjel:2388201, ambulanta:  
2367201, pročelnik: 2388199; Fax: 2376020

## Otpusno pismo

### MARIČEVIĆ MATIJA

Rođen: 08.12.1997, Adresa: ČEPINSKI PUT 18, ZAGREB, 10090 Susedgrad

Otpusna dijagnoza: Z93.3 - Stanje kolostome

MBOO: 156556308

Registarski broj: 1403903

Matični list: 2023 / 037158 , Datum prijema: 27.08.2023 , Datum otpusta: 04.09.2023

Verzija dokumenta: v2, datum: 04.09.2023 7:50:57, izmijenio: ŽEDELJ JURICA.

### Dijagnoza

Sygmoidostoma bipolaris

St. post fractura pelvis complicata multiphragmentaris

### Operacija

Occlusio sygmoidostomae

28.08.2023.

Bolesnik je primljen zbog uspostave kontinuiteta debelog crijeva.

13.12.2022. formirana je bipolarna sigmoidostoma zbog multifragmentarne frakture zdjelice sa otvorenom ranom perineuma.

Kolonoskopija 19.07.2023.

Pregled na stomu: oba kraka prohodna, pregleda se do cekuma, parcijalna vizualizacija zbog obilja ostataka hrane, koliko je moguće vizualizirati, ne nalazi se značajnije patologije. Distalna vijuga uredna na stomu.

Pregled na anus: DRP: bolan, inspekcijski fibrozno promijenjena regija, pregleda se sigmoidni kolon gdje se mjestimično nađu aftozne ulceracije uz eritemom između kojih je zdrava sluznica kolona.

Morfološki se radi o blagom obliku diverzijskog kolitisa. Nema kontraindikacije za uspostavu kontinuiteta.

Nakon preoperativne pripreme pristupilo se zahvatu.

Pristup: lokalna ekscizija kolostome.

Nalaz i postupak: kolostoma se odvoji od trbušne stijenke te se sašije crijevna anastomoza ručno u dva sloja PDS-om 4-0. Crijevo se potopi u abdomen.

Fascija se zatvori pojedinačnim resorptivnim šavima.

Obodni šav kože, lašvica u potkožje. Povoj.

Postoperacijski tijek protječe uredno.

Bolesnik je afebrilan, peristaltika je uspostavljena, rana cijeli sekundarno.

U dobrom općem stanju otpušta se na kućnu njegu.

Slobodno tuširati ranu. Izbjegavati veće napore.

Uzimati više obroka dnevno u manjim količinama.

Naručeni ste: 19.09.2023 u 13:30 (utorak), KIR- 21B-spec. ambulanta za hepatobilijarnu kirurgiju, JURICA ŽEDELJ, KIR KP

Adresa: Kišpatičeva 12, Bijela zgrada, 1.kat, soba 3, E-mail: predbiljezbe.hepatobilijarna.ii.kir@kbc-zagreb.hr, Telefon: +385(1)2367206 (od 13:00-15:00)

Naputak: VAŽNO: NAVEDENO VRIJEME PREGLEDA JE OKVIRNO! NA PREGLED JE OBAVEZNO DONIJETI UPUTNICU.

U slučaju pogoršanja kontrola u Hitnoj službi KBC-a Zagreb.

Pročelnik zavoda:

Vodeći liječnik:

Otpusno pismo napisao:



KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB  
KLINIKA ZA KIRURGIJU  
Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu  
10000 Zagreb, Kišpatićeva 12, tel +385 (1) 2388 215  
Predstojnik: prof. dr. sc. DAVOR MIJATOVIĆ, dr. med.



POLIKLINIČKI ODJEL KIRURGIJE  
SPECIJALISTIČKA AMBULANTA ZA TRAUMATOLOGIJU I KOŠTANO -  
ZGLOBNU KIRURGIJU

Narudžbe: e-mail: predbiljezbe.traumatologija.i.kir@kbc-zagreb.hr  
Fax+385(1)2421173; info:+385(1)2367195 (od 13:00-15:00h);  
gipsaona +385 (1)2367196

## NALAZ

Protokol broj: **2023006400**

### MARIČEVIĆ MATIJA

Rođen: 08.12.1997, Adresa: ČEPINSKI PUT 18, ZAGREB, 10090 Susedgrad

Dijagnoza: S32.7 - Višestruki prijelomi lumbalne kralježnice i zdjelice

MBOO: 156556308

Registarski broj: 1403903

Datum nalaza: 18.10.2023

### Nalaz

Kontrola.

U međuvremenu učinjena okluzija kolostome, poslijeop. tijek uredan.

25.10.2023. naručen an scintigrafiju.

Subjektivno dobro.

IZ kliničkog statusa: bez znatnije promjene funkc. statusa u odnosu na prethodne opise. Pokretna bez pomagala. Gotovo potpuno zatvaranje rane sakralno desno, povremno još minimalna sekrecija.

RTG napredak cijeljenja svih prijeloma.

Preporučam stacionarnu rehabilitaciju u toplicama.

Kontrola ovdje po završetku stac. rehabilitacije, odnosno ranije ovisno o kliničkom statusu (nalaz scintigrafije?)

Liječnik:

**Doc. dr. sc. TOMISLAV ŽIGMAN, dr. med.**

spec. opće kirurgije, ortopedije i traumatologije  
uži specijalist traumatologije  
(0189677)

NAPOMENA: Umjesto preporučenog lijeka izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite može propisati i drugi lijek istog razreda učinkovitosti u odgovarajuće jednakim dozama.

**POLIKLINIKA KLINIČKOG ZAVODA ZA NUKLEARNU MEDICINU I  
ZAŠTITU OD ZRAČENJA**

tel. +385 (0)1 2388 563, fax: +385 (0)1 4920 219  
e-mail: predbiljezbe.nuk@kbc-zagreb.hr

**NALAZ**

Protokol broj: 12474467

Identifikacijski broj: 156556308  
Prezime i ime: **MARIČEVIĆ MATIJA**  
Datum rođenja: 08.12.1997.  
Adresa: ČEPINSKI PUT 18, ZAGREB, ZAGREB - SUSEDGRAD  
Datum pregleda: 26.10.2023.

Uređaj: SYMBIA T1  
Ženjer/Tehničar: Lelas Ivana, Mario Grgić bacc.rad.tech.  
Vrsta pretrage: **SCINTIGRAFIJA učinjena s leukocitima obilježenim s Tc-99m HMPAO;**

Radiofarmak: Autologni leukociti obilježeni s Tc-99m HMPAO, aplicirana aktivnost: 377.4 MBq, tjelesna masa bolesnika: [ ] kg

**Uputna dijagnoza i kliničko pitanje**

post polytraumam (12/2022)  
post fracturam pelvis et sacri multifragmentaris complicata  
post fracturam femoris dex. multifragmentaris  
post dislocationem articulationis sacroiliacalis l. dex. et rupturam symphysis pubis

**Nalaz ZNM**

PLANARNA SCINTIGRAFIJA I SPECT/niskodozni CT ZDJELICE I NATKOLJENICA učinjeni autolognim leukocitima obilježenim s Tc-99m HMPAO:

U ranim i kasnim statičkim scintigramima zdjelice i natkoljenica učinjenima do 24 sata nakon injiciranja obilježenih leukocita uočila se pojačano nakupljanje radiofarmaka u području proksimalnog i distalnog dijela desne natkoljenice. U dodatno učinjenom SPECT/CT-u vidi se pojačano nakupljanje obilježenih stanica u proksimalnom dijelu dijafize desnog femura uz vršak osteosintetskog materijala kao i u distalnom dijelu dijafize i distalnoj metafizi desnog femura uz osteosintetski materijal, opsegom i intenzitetom bez značajne promjene do kraja studije. U mekim tkivima glutealno desno uz sakroilijakalni zglob nema patološkog nakupljanja obilježenih stanica.

**Opisivanje**

Obzirom na obrazac nakupljanja radiofarmaka u desnom femuru scintigrafski nalaz je najvjerojatnije posljedica nakupljanja obilježenih stanica u aktiviranoj koštanoj srži, a manje je vjerojatno da se radi o upali. U mekim tkivima glutealno desno uz sakroilijakalni zglob nema scintigrafskih znakova upale.

Dragana Lukić, dr.med.  
specijalist nuklearne medicine  
9053642

Matea Pesorda, dr.med.  
specijalist nuklearne medicine  
7819395

Dijagnostička slika

PDF nalaza