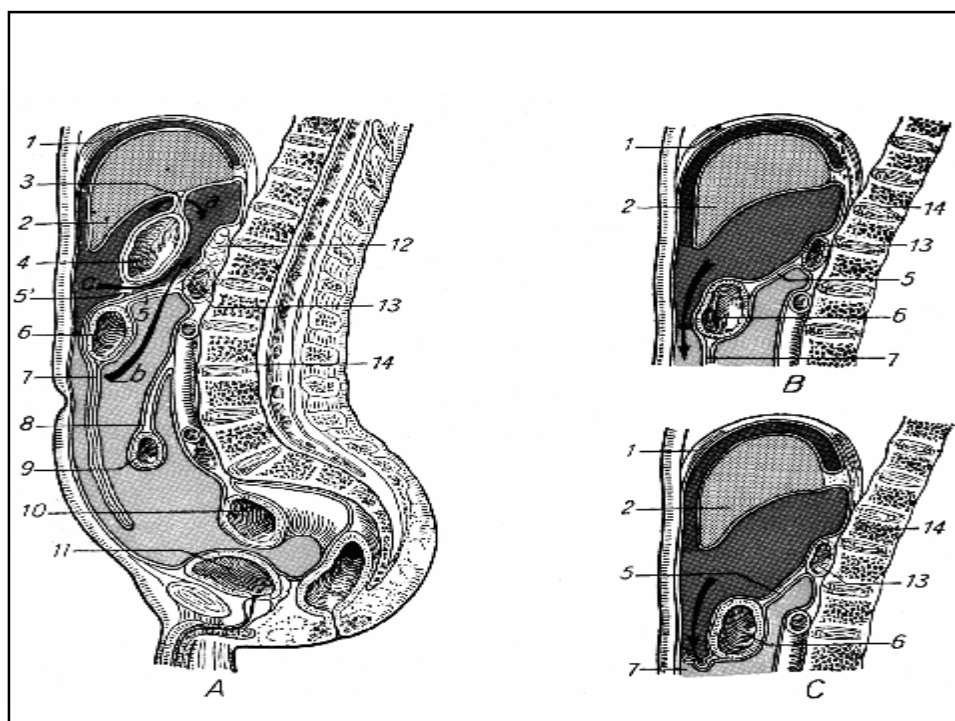
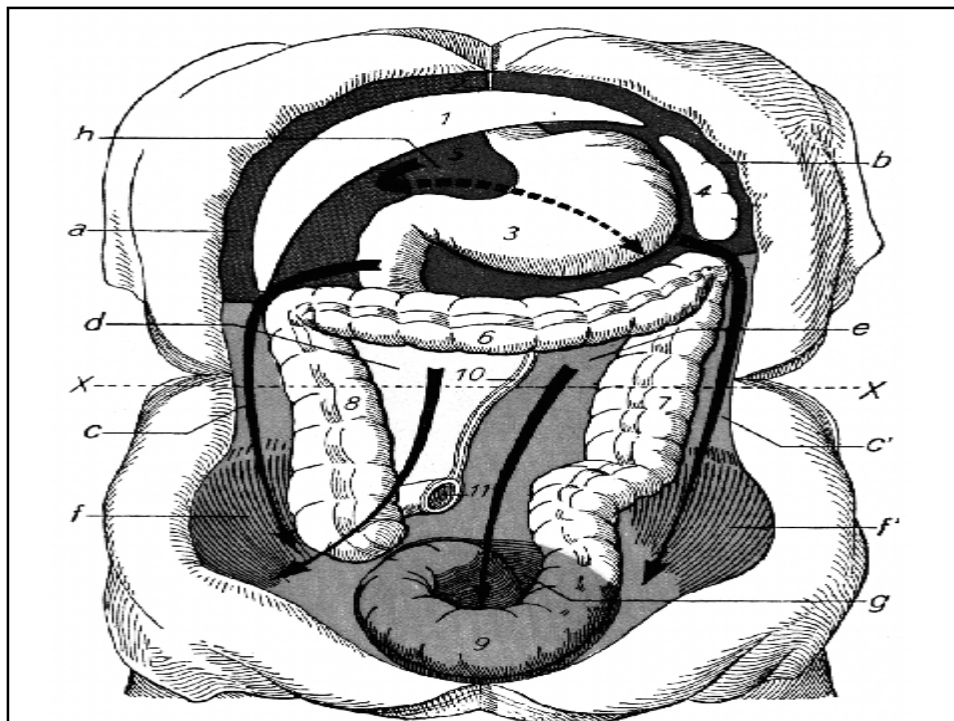


ASCESSO SUBFRENICO

RACCOLTA PURULENTA LOCALIZZATA

NELLA REGIONE SOPRAMESOCOLICA





REGIONE SOPRAMESOCOLICA

- SPAZIO SOVRAEPATICO
 - Dx
 - Sn
 - Ant.
 - Post.
- SPAZIO SOTTOEPATICO
 - Dx
 - Sn
- LOGGIA SPLENICA
- LOGGIA RETROEPIPLOICA

AGENTI INFETTANTI

(Sec. Ochsner-De Backey 1938)

- COLI 40%
- STREPTOCOCCO 40%
- STAFILOCOCCO 20%

AGENTI INFETTANTI

(Lemer 1970)

- STREPTOCOCCO 15%
- STAFILICOCCO 35%
- ASSOCIAZIONE DI: - ESCHERICHIA
- KLEBSIELLA
- PSEUDOMONAS
- PROTEUS } 50%

CAUSE

- PREGRESSI INTERVENTI CHIRURGICI
- ULCERA GASTRICA O DUODENALE PERFORATA
- APPENDICITE ACUTA
- MALATTIE DEL FEGATO: - ASCESSO PIOGENICO
- ASCESSO AMEBICO
- CISTI DA ECHINOCOCCO
- AFFEZIONI DELLA COLECISTI
- MALATTIE DELLA MILZA
- PATOLOGIA DELL' INTESTINO: CROHN
- TRAUMI O FERITE
- EMPIEMA PLEURICO

SINTOMATOLOGIA

- SCADIMENTO DELLE CONDIZIONI GENERALI
- FEBBRE DI TIPO INTERMITTENTE
- BRIVIDI
- SUDORAZIONE
- DOLORE
- LIEVE SUBITTERO
- VERSAMENTO PLEURICO
- SINGHIOZZO
- TOSSE
- DISPNEA

COMPLICANZE

- EMPIEMA PLEURICO
- ASCESSO POLMONARE
- FISTOLA BRONCO-PLEURICA
- FISTOLA ENTERO-BRONCHIALE
- PERITONITE GENERALIZZATA
- PERICARDITE PURULENTA
- ASCESSI CEREBRALE
- TROMBOFLEBITI

DIAGNOSI

- ANAMNESI
- SINTOMATOLOGIA
- RADIOLOGIA
- TOMOGRAFIA
- ECOGRAFIA
- SCINTIGRAFIA
- LEUCOCITOSI
- ANEMIA
- AUMENTO DELLA VES
- PUNTURA ESPLORATIVA

TERAPIA

- PUNTURA EVACUATIVA
- INTERVENTO CHIRURGICO

CONSIDERAZIONI

- L' ASCESSO SUBFRENICO RAPPRESENTA UNA PATOLOGIA DI NOTEVOLE ENTITA'
- DEVE ESSERE DIAGNOSTICATO PRECOCEMENTE
- NON BISOGNA LIMITARSI ALLA TERAPIA ANTIBIOTICA