Hluboká žilní trombóza jako komplikace konzervativní léčby fraktury klíční kosti – dvě kazuistiky

MUDr. Ondřej Teslík, MUDr. Jan Škvařil, Ph.D.
Oddělení dětské chirurgie a traumatologie, FN Bulovka, Praha

Fraktura klíční kosti patří v dětské traumatologii mezi častá poranění a obvykle je léčena konzervativně. Komplikace v podobě hluboké žilní trombózy je v této souvislosti velmi vzácná. V článku prezentujeme dvě kazuistiky dívek s minimálně dislokovanou frakturou klíční kosti, u kterých došlo v průběhu konzervativní léčby k rozvoji hluboké žilní trombózy horní končetiny. V obou případech byla diagnóza stanovena pomocí duplexní sonografie a následná léčba zahájena podáním nízkomolekulárního heparinu. Článek upozorňuje na nutnost zvažovat tuto závažnou, byť raritní komplikaci, zejména při výskytu otoku a bolesti horní končetiny, v průběhu konzervativní léčby.

Klíčová slova: klíční kost, hluboká žilní trombóza, nízkomolekulární heparin.

Deep vein thrombosis as a complication after conservative treatment of clavicular fracture – two case reports

Clavicle fracture is a common injury in pediatric traumatology and is usually treated conservatively. The complication of deep vein thrombosis is very rare in this context. In the article, we present two case reports of girls with uncomplicated clavicle fracture who developed deep vein thrombosis of the upper extremity during conservative treatment. In both cases, the diagnosis was made using duplex sonography and treatment was initiated with low-molecular-weight heparin. The article draws attention to the need to consider this serious rare complication, especially in the event of swelling and pain in the upper extremity during conservative treatment.

Key words: clavicle, deep vein thrombosis, low molecular weight heparin.

Úvod

Zlomenina klíční kosti je nejčastější novorozeneckou zlomeninou a převažuje ještě ve věkové skupině dětí do 5 let. Léčba novorozenců spočívá v adaptační analgetické fixaci končetiny k tělu např. šátkem. V další věkové skupině dominuje konzervativní přístup s přiložením osmičkové fixace. Používáme buď podloženou stellu dorsi z elastického obinadla nebo páskovou osmičkovou ortézu se suchými zipy (Obr. 1). Výjimkou z konzervativní léčby jsou otevřené zlomeniny či poranění velkých cév a dále pak tříštivé zlomeniny s interfragmentem, který je dislokován a tlačí na kůži. Takový nález bývá indikován k otevřené repozici a osteosyntéze s fixací K-drátem. Nejčastější komplikací je zhojení kosti ve zkratu a deformitě, které většinou nemají žádný funkční význam, ale jsou patrné kosmeticky (1). Na našem pracovišti jsme za poslední 3 roky ošetřili celkem 389 pacientů s diagnózou fraktury klíční kosti, operováno bylo 9 z nich. Komplikace v podobě hluboké žilní trombózy (HŽT) je extrémně vzácná. V článku předkládáme dvě kazuistiky dívek s minimálně dislokovanou frakturou klíční kosti, u kterých došlo v průběhu konzervativní léčby k rozvoji hluboké žilní trombózy horní končetiny.

DECLARATIONS:

Declaration of originality:
The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:
The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:
None.

Funding/Support:
None.

Cit. zkr: **Pediatr. praxi. 2025;26(5):318-320**
https://**doi**.org/**10.36290/ped.2025.063**
Článek přijat redakcí: 19. 8. 2025
Článek přijat k tisku: 27. 8. 2025

MUDr. Ondřej Teslík
ondrej.teslik@bulovka.cz