

HEMOTÓRAX MACIÇO POR LESÃO DE ARTÉRIA INTERCOSTAL EM FERIMENTO POR ARMA BRANCA: RELATO DE CASO.

Vitória Machado AGRESTA¹, Ricardo PASTORE², Gustavo Aguiar de OLIVEIRA³, Anselmo Emílio TOMAIN³, Luísa Almeida Sarti de VASCONCELLOS⁴, Isadora Machado AGRESTA⁵

1 MÉDICA RESIDENTE DE CIRURGIA DO TRAUMA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO (UFTM), 2 MÉDICO PRECEPTOR DA RESIDÊNCIA MÉDICA DE CIRURGIA GERAL DA UFTM, 3 MÉDICO RESIDENTE DE CIRURGIA GERAL DA UFTM, 4 ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA DA UFTM, 5 ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE POSITIVO.

Introdução

Hemotórax maciço define-se pela drenagem inicial igual ou maior que 1500ml de sangue, drenagem maior que 200ml/h por 2 a 4 horas ou necessidade de transfusão contínua de sangue. O tratamento inicial é toracostomia em selo d'água e nos quadros maciços, toracotomia exploradora. Tais quadros envolvem lesão de vasos pulmonares, grandes vasos ou coração, enquanto os demais estão associados à fratura de costela, lesões de vasos intercostais ou laceração pulmonar. Relatamos um caso raro de hemotórax maciço após ferimento por arma branca (FAB), por lesão da artéria intercostal.

Relato de Caso

Homem, 19 anos, vítima de FAB em transição tóraco-abdominal esquerda, admitido estável hemodinamicamente, com ausculta pulmonar reduzida à esquerda e perfuração de 2 cm ocluída por curativo de três pontas. Submetido à drenagem pleural, com débito inicial de 1000ml sanguinolento e encaminhado para tomografia computadorizada (TC) de tórax e abdome, evidenciando coágulos retidos no hemitórax esquerdo. Evoluiu com taquicardia e drenagem de mais 1100ml de sangue, totalizando débito de 2200ml em 4 horas. Indicada toracotomia exploradora.

Realizada incisão ântero-lateral esquerda, no 5º espaço intercostal (EIC), com saída de grande quantidade de sangue com coágulos, sem lesões em pericárdio, grandes vasos ou diafragma. Havia sangramento ativo no orifício do trauma, por lesão da artéria intercostal do 7º EIC, que foi ligada com algodão 2-0. Na cavidade abdominal, não haviam outras lesões. Foi necessária transfusão de 12 bolsas de hemoderivados, com normalização hemodinâmica.

Paciente encaminhado à Unidade de Terapia Intensiva extubado, onde permaneceu por 4 dias, estável hemodinamicamente, sem necessidade de novas transfusões e débito de dreno torácico inferior a 150ml/dia. Recebeu alta no 5º dia de internação hospitalar.

Discussão

Hemotórax é diagnóstico comum no contexto de trauma, pode resultar em insuficiência respiratória, coágulo retido, empiema e hospitalização prolongada. O diagnóstico é clínico e pode ser complementado por TC de tórax.

KESSEL et al. (2004) relatou caso de hemotórax maciço, em mulher, 85 anos, por lesão de artéria intercostal, após queda de mesmo nível, controlado por angioembolização. Paciente com múltiplas comorbidades e alto risco cirúrgico, diferente do caso aqui apresentado, em que o paciente era hígido, submetido a toracotomia exploradora, tratamento de escolha para estes quadros.

CURFMAN et al (2015) relatou caso de hemotórax maciço por lesão de artéria intercostal, diagnosticado 10 dias após trauma de fratura de costela. Foram necessárias duas abordagens cirúrgicas. A complicação do hemotórax pode ser resultado do atraso em seu diagnóstico. Hemotórax maciços dificilmente cessam espontaneamente, reiterando a importância de avaliação adequada para identificação precoce da necessidade de toracotomia exploradora. A etiologia mais comum é lesão de grandes vasos ou coração, mas pode estar associada, de forma rara, à lesão de artéria intercostal, como neste caso relatado.

Palavras Chave

Hemotórax, Toracotomia, Drenagem

Referências

1. AMERICAN COLLEGE OF SURGIIONS COMMITTEE ON TRAUMA. Advanced Trauma Life Support - **ATLS**. 10 ed., 2018.
2. Dennis BM, Bellister SA, Guillaumondegui OD. **Thoracic Trauma**. Surg Clin North Am. 2017 Oct;97(5):1047-1064. doi: 10.1016/j.suc.2017.06.009. PMID: 28958357.
3. B. Kessel, R. Alfici, I. Ashkenazi, E. Risin, E. Moisseev, U. Soimu, G. Bartal. **Massive Hemothorax Caused by Intercostal Artery Bleeding: Selective Embolization May Be an Alternative to Thoracotomy in Selected Patients**. Thorac Cardiovasc Surg 2004; 52(4): 234-236. DOI: 10.1055/s-2004-821076
4. Curfman KR, Robitsek RJ, Salzler GG, Gray KD, Lapunzina CS, Kothuru RK, Schubli SD. **Massive Hemothorax Caused by a Single Intercostal Artery Bleed Ten Days after Solitary Minimally Displaced Rib Fracture**. Case Rep Surg. 2015;2015:120140. doi: 10.1155/2015/120140. Epub 2015 Nov 5. PMID: 26618020; PMCID: PMC4651702.
5. Jacoby RC, Battistella FD. **Hemothorax**. Semin Respir Crit Care Med. 2001 Dec;22(6):627-30. doi: 10.1055/s-2001-18798. PMID: 16088706.