



ALOJAMENTO DE PAF EM COLUNA LOMBAR SOB TRATAMENTO CONSERVADOR: RELATO DE CASO

ARAÚJO, V. A. S. C. ¹; SOUZA, J. B. ²; BATISTA, M. E. B. D. C. ³; BARRETO, B. N. ²; MENDES, L. M. S. ²; FERREIRA, C. A. ⁴; CAJAZEIRA, R. S. ⁴; VIEIRA, L. M. D. A. ⁵.

1. ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA; 2. UNIVERSIDADE SALVADOR; 3. FACULDADE DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS 4. HOSPITAL MUNICIPAL DE SALVADOR; 5. UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

INTRODUÇÃO

Projéteis de arma de fogo (PAF) contribuem para elevar a mortalidade no trauma por lesões penetrantes pois, ao atingir a vítima, o projétil é capaz de causar hemorragias e/ou romper vísceras, podendo o paciente evoluir com choque. O dano causado pode resultar em consequências físicas e funcionais, locais ou sistêmicas, sendo a intervenção cirúrgica precoce, se necessária, a melhor opção. Este relato retrata as intervenções realizadas em vítima de PAF com abordagem diferencial para alojamento de projétil em corpo vertebral, sem prejuízo às funções motoras e sensíveis.

RELATO DE CASO

Mulher, 23 anos, vítima de PAF em abdome há 3 horas, admitida no Hospital Municipal de Salvador com queixa de dor abdominal intensa. Ao exame físico, REG, GCS 15, taquipneica, taquicárdica, PA 110x68mmHg após terapia volêmica com cristaloides. Abdome semigloboso com orifício de entrada do projétil em flanco direito e dor intensa à palpação superficial sem sinais de irritação peritoneal (IP). Submetida à laparotomia exploradora, foi evidenciada perfuração extensa de ceco com necessidade de realização de colectomia direita e anastomose ileotransversa. No pós operatório foram mantidos antibioticoterapia com ceftriaxona e metronidazol devido contaminação fecal de cavidade. Paciente evoluiu bem, com boa aceitação de dieta, flatos e dejeções presentes. Ausência de déficits focais. Motricidade e sensibilidade preservadas em MMII. Ao exame de imagem, TC de coluna sem contraste revelou fratura cominutiva de porção anterior do corpo vertebral de L3 associada a alojamento do projétil com espessamento de psoas direito devido fragmentos metálicos.

DISCUSSÃO

Relativo à cinética do projétil, a transfixação vertebral é o evento mais notório no tocante ao trauma perfurativo. No caso, a lesão abordada ocorre como a menos frequente por PAF em coluna vertebral, haja vista o alojamento do projétil em vértebra lombar sem acometimento neurológico ou déficits motores e sensitivos. Consoante ao fato, a literatura indica alta taxa de recuperação para lesões incompletas, em suma na região lombossacral. Optou-se pelo tratamento conservador ao invés da laminectomia descompressiva associada à retirada dos fragmentos ósseos e/ou projéteis. Discutível, o tratamento indicado para vítimas de PAF com alojamento raquimedular ainda não é padronizado, pois não há evidências significativas que diferenciem os tratamentos cirúrgico e conservador no prognóstico do paciente. Em contraponto à abordagem cirúrgica, a abordagem conservadora assume o risco de intoxicação por chumbo e exige o prolongamento da antibioticoterapia em caso de perfuração de vísceras abdominais, como realizado.

REFERÊNCIAS

1. Domit K. Traumatismo musculoesquelético por projétil de arma de fogo. Rev Bras Ortop. 1997;32(10):827–31.
2. Flores LP, Neto AP, Suzuki K. Fatores Prognósticos Do Trauma Raquimedular. 1999;57:836–42.
3. Araújo Júnior FA de, Heinrich CB, Cunha MLV, Veríssimo DCA, Rehder R, Pinto CAS, et al. Traumatismo raquimedular por ferimento de projétil de arma de fogo: avaliação epidemiológica. Coluna/Columna. 2011;10(4):290–2.
4. Eloy T, Barros P De, Oliveira RP, Uhlendorff EF Von, Iutaka AS, Marcon RM. Ferimento por projétil de arma de fogo na coluna vertebral: estudo epidemiológico Gunshot wounds of the spine: epidemiological study. 2021;1(1):5–9.

