

TÍTULO: TRAUMA CERVICAL DECORRENTE DE TENTATIVA DE AUTOEXTERMINIO – RELATO DE CASO

AUTORES: MATSUYAMA, I.T.¹; CRISTOVÃO, L.C.S.¹; CENNI, I.M.¹; ADAMEK, F.M.V.¹; CAIRES, G.F.;

STORCH, T.S.²; RUSSOWSKY, V.A.²; TAYAMA, I.M.²

Acadêmicos de Medicina da Universidade Santo Amaro¹
Residente de Cirurgia Geral do Hospital Geral do Grajaú²

INTRODUÇÃO

O trauma cervical possui 3 classificações: Trauma Contuso, Penetrante ou Estrangulamento, sendo a incidência de Traumas Penetrantes de 5% a 10%. Ferimentos por tentativas de suicídio são frequentes na sala de trauma, sendo observados, principalmente, lesões perfurantes na região do pescoço, em 26,1% dos casos, e ocasionados por objetos cortantes, 34,8% dos casos.¹ Frequentemente ocasionados por lesões decorrentes de arma de fogo ou ferimento por arma branca (FAB), os traumas cervicais perfurantes se apresentam em cerca de 5 a 10% de vítimas de trauma. A taxa de mortalidade para traumas penetrantes Cervicais é de 10%, sendo a causa mais comum de óbito a injúria vascular (21 a 27% dos casos).²

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 31 anos, trazida pelo SAMU após tentativa de autoextermínio por FAB com lesão na via aérea alta e registro de quadro de depressão, apresentava via aérea pérvia, sem colar cervical, expansibilidade preservada, murmúrios presentes e hemodinamicamente estável. Foi observada lesão traqueal em região latero posterior esquerda entre segundo e terceiro anel traqueal com saída de ar. E lesão puntiforme, superficial e sem perfuração, em esôfago adjacente. Paciente foi encaminhada para procedimento apresentando um episódio de convulsão sendo medicada obtendo retorno para nível de consciência. Prosseguiu-se com o pós-operatório imediato de cervicotomia, rafia da lesão e traqueostomia com pontos de reparo na traqueia. Paciente se apresenta estável ao final do procedimento sem necessidade de droga vasoativa. Técnicas utilizadas: cervicotomia arciforme, acompanhando face medial do m. esternocleidomastóideo bilateralmente. Ligadura e secção do istmo tireoideano com acesso da traqueia adjacente. Realizada rafia da lesão traqueal e esofágica, seguida de traqueostomia abaixo da lesão entre terceiro e quarto anel traqueal com colocação de órtese traqueal.

DISCUSSÃO

O suicídio tornou-se uma epidemia com proporção global, apresentando 60% da mortalidade nos últimos 45 anos. Dentre as causas externas, as lesões autoprovocadas se apresentam entre as três causas principais no mundo. Esta região é vulnerável a traumatismos e apresenta alta morbimortalidade devido a grande quantidade de estruturas vitais, 21% dos pacientes acometidos por trauma nas vias aéreas superiores que comparecem ao hospital não sobrevivem às primeiras duas horas de internação.³ Há discussões a respeito da intubação endotraqueal através de ferida aberta que se comunica com a árvore traqueobrônquica sendo a maioria dos autores favoráveis a intubação.⁴ Outro ponto a ressaltar é a demanda ações multidisciplinares e intersetoriais de enfrentamento ao suicídio, sendo um assunto permeado por estigma social que culmina em subnotificações dos casos.¹ A paciente do relato descrito obteve um desfecho favorável através do restabelecimento da via aérea e se manteve hemodinamicamente estável posteriormente, consolidando o sucesso da conduta médica.

REFERÊNCIAS

1. Rosa, Natalina Maria da et al. Tentativas de suicídio e suicídios na atenção pré-hospitalar. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [online]. 2016, v. 65, n. 3 [Acessado 17 Setembro 2021], pp. 231-238. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000129>>. ISSN 1982-0208. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000129>.
2. NASR, ADONIS et al. Evaluation of the use of tomography in penetrating neck trauma. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões* [online]. 2015, v. 42, n. 4 [Acessado 17 Setembro 2021], pp. 215-219. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0100-69912015004004>>. ISSN 1809-4546. <https://doi.org/10.1590/0100-69912015004004>.
3. Cruvinel Neto J, Dedivitis RA. Fatores prognósticos nos ferimentos cervicais penetrantes [Prognostic factors of penetrating neck trauma]. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2011 Jan-Feb;77(1):121-4. Portuguese. doi: 10.1590/s1808-86942011000100020. PMID: 21340200.
4. PEREIRA, Bruno Monteiro Tavares; CASSIN, Wilson Sérgio; FIORELLI, Rossano Kepler Alvim. University of Campinas. In: CAMPINAS, University Of. *Atualidades em Clínica Cirúrgica - Intergastro e Trauma*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2011. Cap. 6. p. 75-87. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/235754223_Trauma_de_laringe_e_traqueia. Acesso em: 17 set. 2021.