

RELATO DE CASO DE TRAUMA TORÁCICO PENETRANTE

Autores: Suzane Katy Rocha Oliveira, José Gonçalo de Sousa Neto, Ana Maria Silva Lima, Mariana Azevedo Nunes, José Martins dos Santos Sobrinho Junior, Renata Correia Freire, Isabella Ayka Melo Oti, Andressa Fernanda Oliveira

Instituição: UNICEUMA

INTRODUÇÃO

O trauma torácico penetrante com lesão cardíaca é uma etiologia pouco frequente dentro da prática clínica. Trata-se de uma patologia com alta taxa de mortalidade pré-hospitalar, com cerca de 60 a 80% dos pacientes evoluindo a óbito, o que torna seu diagnóstico raro e muito correlacionado com um bom atendimento que permita a sobrevivência desses pacientes. As lesões cardíacas estão presentes especialmente quando o trauma penetrante ocorre dentro da chamada Zona de Ziedler. Este relato de caso visa descrever um traumatismo torácico com perfuração cardíaca de ventrículo direito.

RELATO DO CASO

Paciente masculino, 17 anos, admitido no Hospital de Alta Complexidade Clementino Moura em São Luís-MA, com 3 ferimentos por arma branca em hemitórax esquerdo nas seguintes topografias: infraclavicular, inframamilar e dorso. Na admissão: dispneico (++/4+), hipotenso, sudoreico, com curativos de 3 pontas nos referidos ferimentos. Iniciada Hidratação Venosa com Ringer Lactato em dois acessos. Radiografia de tórax = hemopneumotórax esquerdo. Paciente foi encaminhado ao Centro Cirúrgico com realização de drenagem torácica fechada esquerda e eliminação imediata de conteúdo sanguinolento > 1.000 ml. Apresentou parada cardiorrespiratória. Realização de imediata Toracotomia Exploradora pela equipe com reanimação e retorno dos batimentos. Identificação de tamponamento cardíaco e lesão de 1 cm em ventrículo direito, além de volumoso hemotórax. Conduta: Pericardiotomia, rafia da lesão cardíaca, alocação de dreno torácico nº 38. Durante a cirurgia foi realizada transfusão com 3 Concentrados de Hemácias e 3 unidades de Plasma. Transferido para a UTI, agitado, porém estável hemodinamicamente. No pós-operatório imediato, manteve Sat O₂ 98% em ar ambiente. Antibiótico utilizado: Ceftriaxona. Ecodopplercardiograma do 3º dia de pós-operatório: hipertrofia concêntrica leve do ventrículo esquerdo; ventrículo direito com dimensão normal; discreto derrame pleural e discreto derrame pericárdico. Nesta data, o paciente foi transferido para a enfermaria cirúrgica assintomático.

DISCUSSÃO

Os traumas torácicos com ferimento cardíaco tem como principal sítio o ventrículo direito, sendo este tipo de lesão a que apresenta melhor prognóstico. Qualquer ferimento localizado na chamada Zona de Ziedler deve aumentar a suspeita de lesão cardíaca subjacente, principalmente se correlacionado às duas apresentações clínicas mais frequentes nesses casos: o tamponamento cardíaco e o choque hipovolêmico. Somente cerca de 10% dos pacientes vítimas desses casos terão oportunidade de receber tratamento hospitalar, o que torna o diagnóstico e tratamento imediato com cardiografia da câmara acometida essenciais para um melhor desfecho.



Figura 1- Paciente em pós-operatório em enfermaria cirúrgica

REFERÊNCIAS

1. Kang N, Hsee L, Rizoli S, Alison P. Penetrating cardiac injury: overcoming the limits set by nature. *Injury*. 2009;40(9):919-27.
2. Araujo JDC. Cardiografia pós-lesão torácica por arma branca. **Relatos Casos Cir. 2019**; (2):e2109

Palavras-chave:

Trauma torácico, Lesão cardíaca, Trauma penetrante