

“Politraumatismo com laparotomia e tratamento conservador de fratura de 6 arcos costais: relato de caso.”

Autores: Suzane Katy Rocha Oliveira; Pedro Cunha Mendes Neto;
Kleber de Jesus Serrão Mendes Filho; Renato Ezon Melo
Ferraz; Tarcízio Santos Murta Filho
UniCeuma

INTRODUÇÃO

A principal importância da avaliação ampla do politraumatizado é permitir a resolução das lesões existentes e a utilização de condutas conservadoras em alguns casos com o intuito de combater consequências de um procedimento invasivo, como: síndrome da resposta inflamatória pós-operatória e infecções por exposição. A Conduta conservadora se caracteriza pela utilização de terapêutica que irá diminuir a dor de uma respectiva lesão e que tem como finalidade a resolução desta a partir da própria recuperação do organismo do paciente¹. Este relato de caso tem como finalidade evidenciar a necessidade de uma avaliação ampla de todas as regiões de um paciente politraumatizado para a utilização da melhor conduta possível em cada tipo de lesão apresentada, colocando em foco o tipo de conduta adotada.

RELATO DO CASO

Paciente masculino, 26 anos, atendido no Hospital de Alta Complexidade Clementino Moura em São Luís-MA com história de trauma em regiões tóraco-abdominal esquerda (contuso) e antebraço esquerdo (lesão extensa) por acidente de moto. Na admissão: estável, eupneico, sinais vitais e Sat O₂ dentro dos parâmetros normais; EVA= 8; Glasgow= 15. Laboratório: Hb= 11,61 g/dl; Ht = 33,42 %; leucócitos = 29.620/mm³ com desvio à esquerda. Fez uso de Dipirona e Tramadol. Avaliação Ortopédica: fratura exposta de rádio e ulna esquerdos. Ultrassonografia Fast = pequena quantidade de líquido livre no espaço esplenorrenal. Tomografia Computadorizada do tórax: enfisemas subcutâneos na região dorsal esquerda; fraturas nos 7°, 8°, 9°, 10°, 11° e 12° arcos costais esquerdos; planos músculo-gordurosos de aspecto normal; hemopneumotórax esquerdo de moderado volume; áreas de contusão pulmonar no lobo inferior esquerdo. Mantido em Hidratação Venosa foi encaminhado ao Centro Cirúrgico. Conduta Ortopédica: tratamento cirúrgico de fratura-luxação de antebraço esquerdo e tratamento conservador de fraturas de costelas. Conduta da Cirurgia Geral: Laparotomia Exploradora com Esplenectomia (ruptura de baço); Drenagem Torácica Fechada Esquerda. Antibióticos utilizados: Cefalotina e Metronidazol. Iniciada dieta oral líquida no 1° dia de pós-operatório (DPO) com boa aceitação. Mantido com analgesia de opioide (Tramadol), apresentou redução gradativa da dor, não sendo necessário tratamento cirúrgico para as fraturas de costelas.

DISCUSSÃO

Em um paciente politraumatizado é importante a avaliação ampla de cada região que sofreu a injúria, adotando procedimentos cirúrgicos ou conservadores conforme necessário² como no caso relatado. O seguimento de protocolos atualizados ajudam a reduzir a morbimortalidade³. A ampla avaliação é primordial para detectar lesões diversas e escolher a melhor conduta de forma específica, contribuindo para uma evolução favorável dos pacientes.

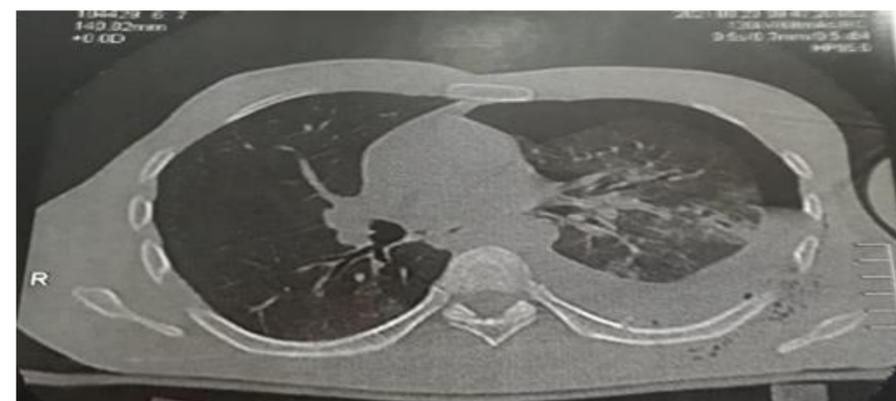


Figura 1- Tomografia Computadorizada do Tórax: Hemopneumotórax esquerdo.



Figura 2- Paciente no pós-operatório.

REFERÊNCIAS

1. ZANETTE GZ, WALTRICK RS, MONTE MB. Perfil epidemiológico do trauma torácico em um hospital referência da Foz do Rio Itajaí. **Rev.Col.Bras.Cir.** 2019; 46 (2) e 2121.
2. RAPSANG AG, SHYAM DC, Compendio de las escalas de evaluación de riesgo en el paciente politraumatizado. **Cirurgia Espanhola.** 2015; 93 (4): 213-221..
3. OROZCO-AGUIRRE SP, TORRES-AJÁ L, OTZOY-CÚN HL. Trauma torácico en la provincia de Cienfuegos. Estudio de tres años. **Medisur.** 2014 ; 12 (1): 77-84.

Palavras-Chave

Politraumatismo; Laparotomia; Tratamento Conservador