

# “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 paciente<sup>1</sup>. 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 O<sub>2</sub> dentro dos parâmetros normais; EVA= 8; Glasgow= 15. Laboratório: Hb= 11,61 g/dl; Ht = 33,42 %; leucócitos = 29.620/ mm<sup>3</sup> 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 necessário<sup>2</sup> como no caso relatado. O seguimento de protocolos atualizados ajudam a reduzir a morbimortalidade<sup>3</sup>. A ampla avaliação é primordial para detectar lesões diversas e escolher a melhor conduta de forma específica, contribuindo para uma evolução favorável dos pacientes.

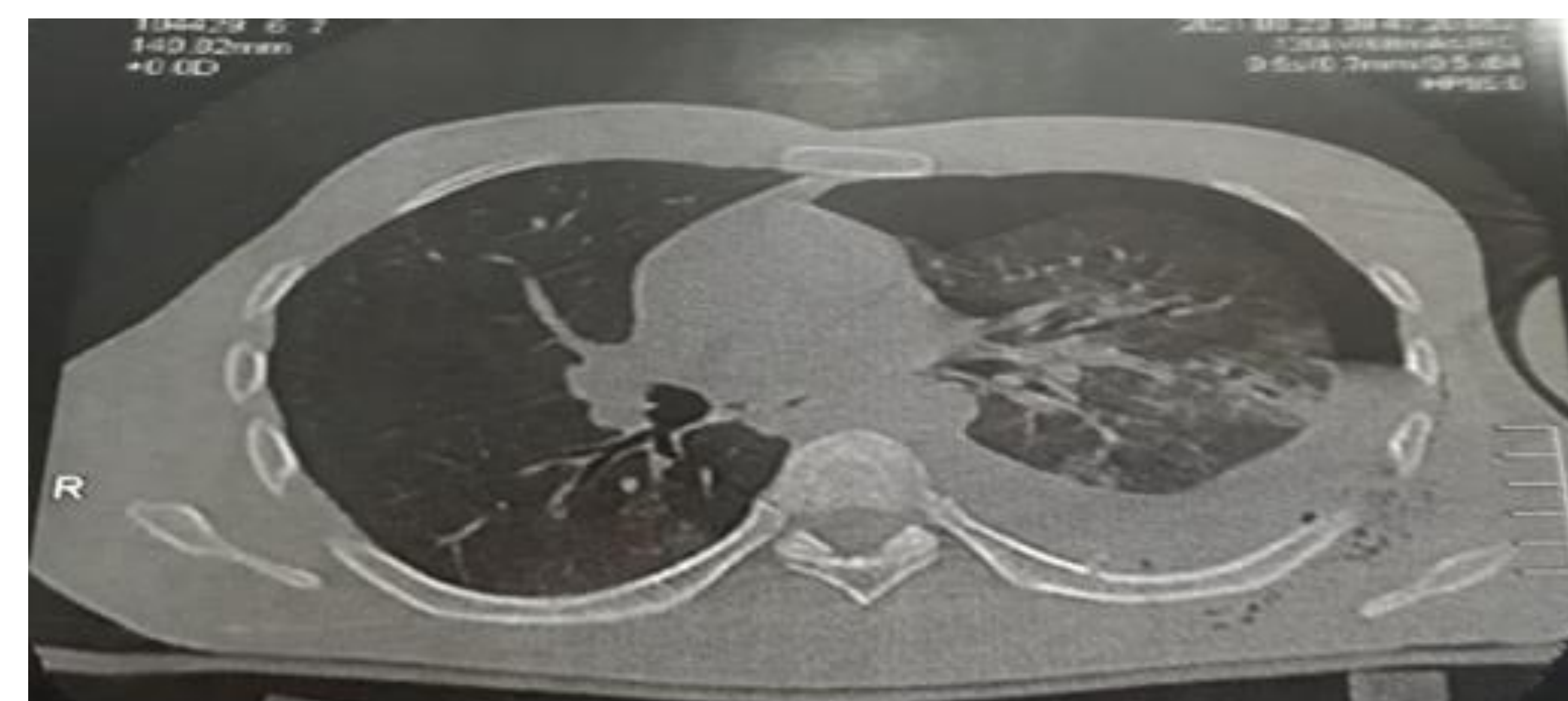


Figura 1- Tomografia Computadorizada do Tórax: Hemopneumotórax esquerdo.



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