



# ISQUEMIA CRÍTICA DE MEMBRO INFERIOR DECORRENTE DE TRAUMA CONTUSO POR AGRESSÃO: UM RELATO DE CASO

Eduardo Oliveira Paese<sup>1</sup>, Mariana Brasil Rabolini<sup>1</sup>, Vitor Rech Ulrich<sup>1</sup>, Carolina Paz Mohamad Isa<sup>1</sup>, Laura Pinho Fillmann<sup>1</sup>,  
Guilherme Pisoni Queiroz<sup>2</sup>, Yuri Thomé Machado Petrillo<sup>2</sup>, Adyr Eduardo Virmond Faria<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos da escola de Medicina, PUCRS; <sup>2</sup>Médico residente em cirurgia geral - HPS Porto Alegre; <sup>3</sup>Preceptor do programa de residência médica em cirurgia geral - HPS Porto Alegre.

## INTRODUÇÃO

Isquemia crítica de membros consiste em uma condição crônica consequente de distúrbios vasculares, na qual o paciente apresenta um quadro clínico de dor em repouso - podendo haver presença de lesões tróficas -, sendo uma situação de elevado risco para amputação do membro afetado. De maneira menos usual, alguns pacientes vítimas de espancamento podem apresentar lesão arterial, com apresentação clínica de isquemia crítica decorrente de trauma, com rápida evolução.

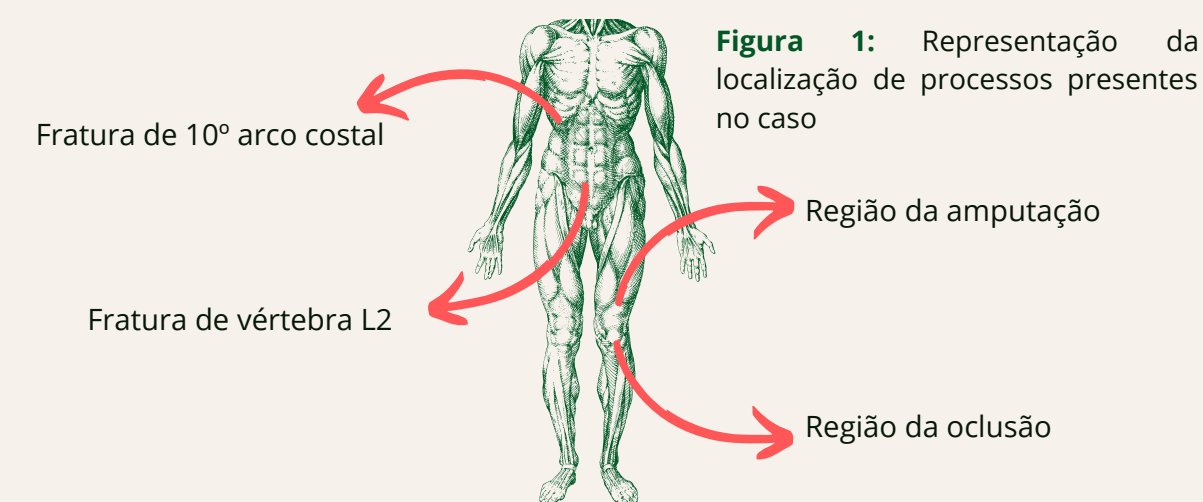
## RELATO DE CASO

Paciente masculino, 45 anos, nômade urbano, usuário de maconha, crack e álcool, veio ao Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre referindo dor em todo o corpo e mal-estar geral, após ter sofrido agressão por pedaço de madeira e faca queimada há dois dias. Evidencia-se, ao primeiro exame físico, sinais de agressão mais destacados em costas e membros, e frieza em extremidade de membro inferior esquerdo, sendo inviável a palpação de pulsos pediosos. Exame físico após atendimento inicial e estabilização do paciente, realizado no mesmo dia, indicou persistência de ausência de pulso pedioso, resfriamento de pé e de terço distal da perna esquerda, e cianose fixa de ante-pé e face plantar do pé esquerdo,

com déficit motor e sensitivo. Ademais, em exames complementares foram identificadas fratura de processo transversal da vértebra L2 à direita e fratura de 10º arco costal direito (sem intercorrências pleuropulmonares). Relatou-se impressão de doença arterial obstrutiva periférica com lesão severa, provavelmente devido a esmagamento de vasos femorais. Devido ao histórico de saúde do paciente, aventou-se a possibilidade de doença crônica com piora aguda pelo trauma, levando a adotar medidas conservadoras naquele momento. No dia seguinte, foi realizado Doppler de membro inferior esquerdo, o qual demonstrou ausência de fluxo poplíteo esquerdo. Associado com piora do padrão clínico, o paciente foi encaminhado ao bloco cirúrgico - apresentando quadro de isquemia crítica de membro inferior esquerdo - para amputação supracondiliana. Tal conduta decorreu da lesão por esmagamento, que evoluiu com oclusão arterial aguda fêmoro-poplíteia, a qual teve, como desfecho, a isquemia crítica de membro inferior esquerdo. Paciente encaminhado para transferência para Hospital Vila Nova 23 dias após a amputação, uma vez que necessitava de tratamento com hemodiálise intermitente, a fim de lidar com complicações adjacentes de suas comorbidades.

## DISCUSSÃO

A isquemia crítica de membros é uma condição preocupante, uma vez que sua evolução pode resultar na necessidade de amputação do membro afetado, caso não haja viabilidade de revascularização deste. Tendo isso em vista, é válido ressaltar que tal cenário pode ser agravado por hábitos considerados fatores de risco para doenças vasculares - como, por exemplo, o tabagismo.



**Figura 1:** Representação da localização de processos presentes no caso

**Palavras-chave:** Doença vascular; Violência; Espancamento

### Referências:

- 1) Novo S, Coppola G, Milio G. Critical limb ischemia: definition and natural history. *Curr Drug Targets Cardiovasc Haematol Disord*. 2004 Sep;4(3):219-25. doi: 10.2174/1568006043335989. PMID: 15379613.
- 2) Moreira RW da C, Costa PVA da, Carrilho DDR. Treatment of critical lower limb ischemia using a hybrid technique. *J Vasc Bras* 2014;13:257-61. <https://doi.org/10.1590/jvb.2014.043>.