

# CURATIVO À VÁCUO EM ABSCESSO CRANIANO POR TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO: RELATO DE CASO

Caroline de Oliveira<sup>1</sup>; Alexandre Alves Arias Junior<sup>2</sup>; Gusthavo Andreas Assmann Osaida<sup>2</sup>; Rogério Fett Schneider<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Autor Principal: Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil

<sup>2</sup> Coautor: Acadêmicos do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil;

<sup>3</sup> Orientador: Médico Cirurgião Geral na Universidade Luterana do Brasil.

## INTRODUÇÃO

A terapia por pressão negativa (TPN) apresenta-se como um importante instrumento de cicatrização de feridas, haja vista que auxilia na diminuição do exsudato, como também do processo infeccioso<sup>1</sup>. O traumatismo cranioencefálico (TCE) é considerado pela Organização Mundial de Saúde como um grave problema de saúde pública, por ser comum em politraumatizados, como também relacionado às sequelas neurológicas. A lesão cerebral traumática é apresentada de várias formas, desde alterações leves a um estado comatoso e morte. Essa patogênese resulta em lesões primárias e secundárias, variando o quadro, pois pode mostrar nenhuma anormalidade imediata<sup>2</sup>. Os abscessos pós-traumáticos são considerados como complicações raras do TCE, menos de 20% dos casos, que requerem intervenções cirúrgicas e farmacológicas para o tratamento. Sob a perspectiva da elevada mortalidade dos casos de abscessos cranianos utilizou-se o curativo à vácuo fundamentado em seus benefícios<sup>3</sup>.

## RELATO DE CASO

Paciente masculino, 53 anos, politraumatizado por acidente entre carro vs caminhão, vítima é ejetada para fora do veículo, que apresentou traumatismo cranioencefálico com lesão aberta na região temporal. Paciente ex-usuário de drogas lícitas e ilícitas há três meses, etilista, com história prévia de gota e diabetes mellitus tipo 2. Transferido para hospital de referência, realiza exames de imagens, evidenciando hematoma subgaleal no hemisfério direito acompanhado de corpos estranhos e inclusões gasosas de permeio, de menor extensão em relação ao exame prévio, com persistente fratura linear temporal direita sem desalinhamento. Além disso, apresentou lesões em membros superiores, com fratura de fêmur, úmero, punho e de antebraço esquerdo, demonstrados em raio-x. Para complementar, realiza-se tomografia de crânio, assim a equipe constata que não há alterações intracranianas, no entanto, a lesão na região temporal havia secreção purulenta. No resultado do anatomopatológico, evidenciou-se tecido fibroadiposo com inflamação aguda supurativa necrotizante. Com isso, a cirurgia geral realiza drenagem de abscesso local e exaustiva higienização com soro fisiológico, mantém-se sonda nelaton para lavagem de ferida operatória diária.

No dia seguinte, novamente repete-se os procedimentos e troca do curativo com objetivo redução da infecção e exsudação, o que resultou na retirada de 50ml de secreção esverdeada, de início. Dois dias após nova lavagem exaustiva da lesão, com aspiração de conteúdo purulento 70ml em 12h, realiza-se incisão occipital e temporal para orientar drenagem adicional e novo curativo a vácuo. Com a melhora do paciente, retira-se TPN, colocando-se dreno de penrose e fechamento do couro cabeludo. Com sinais vitais estáveis, diminuição de secreção serohemática, sem sinais de coleções, retira-se dreno e paciente recebe alta da cirurgia geral. Por fim, é transferido para outro hospital de referência para tratamento traumatológico definitivo das demais fraturas.

## DISCUSSÃO

O abscesso cerebral é caracterizado pela coleção purulenta devido à contaminação de microrganismos, principalmente, por conta do traumatismo. A prevalência desse evento é em adultos do sexo masculino, principalmente, em acidentes automobilísticos. Sendo uma patologia rara e de difícil tratamento, com elevada mortalidade, torna-se importante o caso desse paciente pela forma abordada, com a inovação da utilização da terapia de pressão negativa. Por fim, o paciente apresentou bom prognóstico.

## REFERÊNCIAS

1. LIMA, RENAN VICTOR KÜMPEL SCHMIDT, COLTRO, PEDRO SOLER e FARINA, JAYME ADRIANONegative pressure therapy for the treatment of complex wounds. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões [online]. 2017, v. 44, n. 1 [Acessado 28 Setembro 2021], pp. 81-93. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0100-69912017001001>>. ISSN 1809-4546. <https://doi.org/10.1590/0100-69912017001001>.
  2. Galgano M, Toshkezi G, Qiu X, Russell T, Chin L, Zhao LR. Traumatic Brain Injury: Current Treatment Strategies and Future Endeavors. Cell Transplant. 2017 Jul;26(7):1118-1130. doi: 10.1177/0963689717714102. PMID: 28933211; PMCID: PMC5657730.
  3. Lucena, Adson Freitas de, et al. "Importância do diagnóstico presuntivo de abscessos encefálicos no sistema nervoso central". Revista de Medicina, vol. 90, nº 2, junho de 2011, p. 100. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v90i2p100-105>.
- Pereira, Carlos Umberto, et al. "Abscesso cerebral pós-traumático": JBNC - JORNAL BRASILEIRO DE NEUROCIRURGIA, vol. 12, nº 3, 2001, p. 122-25. [jbncc.emnuvens.com.br](http://jbncc.emnuvens.com.br), <https://doi.org/10.22290/jbnc.v12i3.1485>.