

Rúbia de Oliveira Freixo¹, Laura Martins Rangel¹, Iza Paula Bovi Badaró¹, Diogo Rocha Souza², Pedro Henrique Alvarez Gentil³
1- Acadêmicos (as) da Universidade Iguazu - Campus V. 2- Médico Residente de Cirurgia Geral. 3- Médico Cirurgião Geral.

Palavras-chave: Embalia; PAF.

INTRODUÇÃO

A embalia é um termo médico que se refere à migração intravascular do projétil de arma de fogo (PAF) através da circulação sanguínea e pode ser classificada como arterial, venosa ou paradoxal, sendo a maioria de natureza arterial. Apesar de frequente o trauma vascular por arma de fogo, a ocorrência de embalia é excepcionalmente rara. Desconfie-se de embalia em pacientes vítimas PAF quando não é identificado o ferimento de saída do projétil ou quando existem evidências radiológicas da presença de bala em locais anatômicos incomuns.

RELATO DE CASO

Paciente masculino, 25 anos, dá entrada no serviço de pronto atendimento devido lesão por arma de fogo que ocorreu há duas horas. Recebido instável hemodinamicamente, hipotenso, taquipneico, sonolento, com presença de três orifícios de entrada de projétil, sendo um em região dorsal penetrando hemitórax direito. Após estabilização hemodinâmica, paciente foi submetido a tomografia computadorizada (TC) demonstrando hematoma parenquimatoso e fibrose prévia de pleurodese por tuberculose em hemitórax direito, por onde o projétil penetrou e seguiu para veia pulmonar, e conseqüentemente, passou pelo átrio e ventrículo esquerdo e chegou à grande circulação, onde impactou em artéria ilíaca externa direita.

Paciente foi encaminhado ao serviço de cirurgia vascular para remoção do projétil. No intra-operatório, foi identificado projétil dentro de artéria ilíaca externa direita; foi realizado secção da artéria com retirada do projétil e posterior anastomose com fio prolene, reestabelecido, assim, o fluxo sanguíneo.

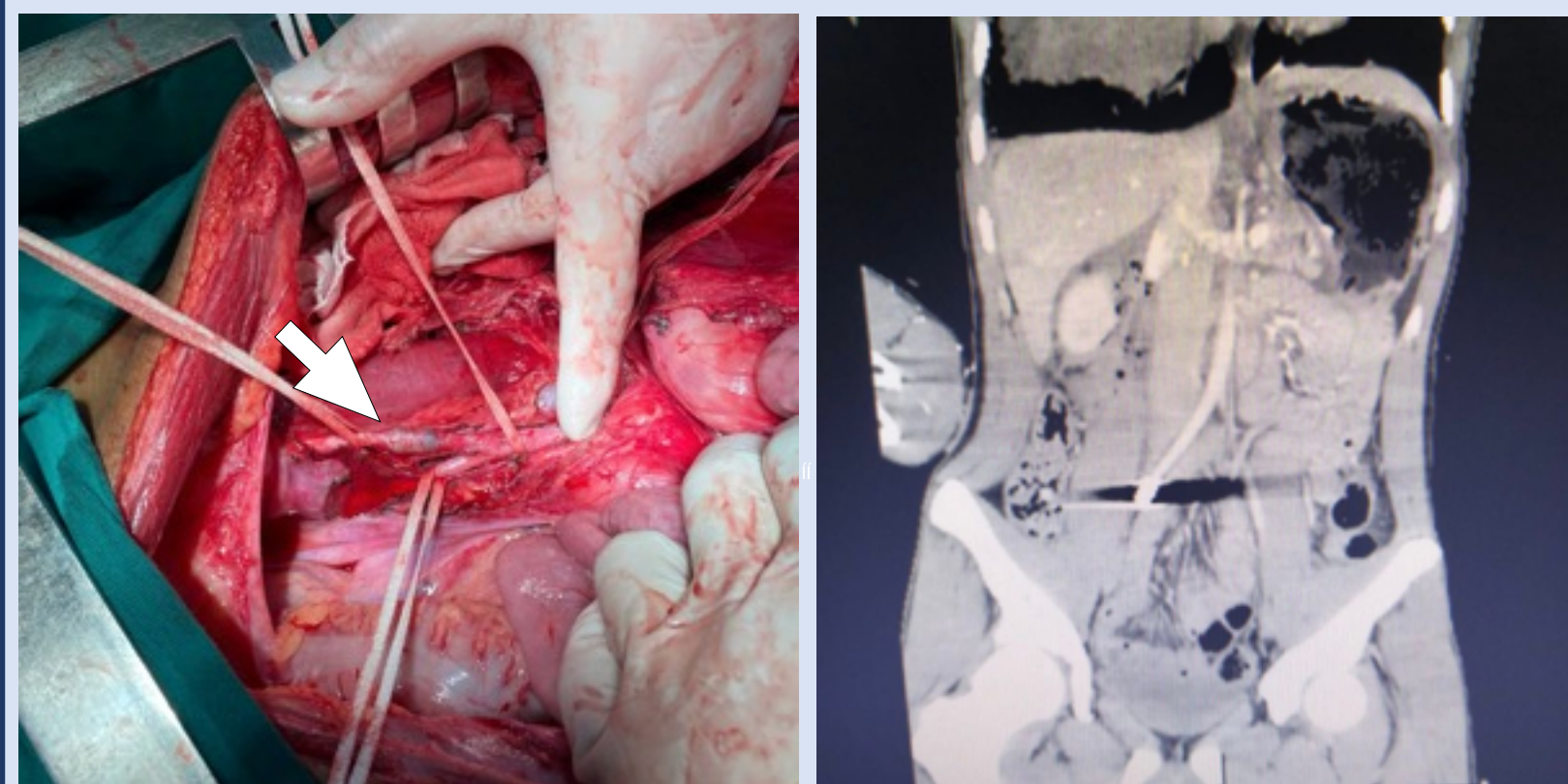


Imagem 1. Projétil de arma de fogo Imagem 2. Embalia de artéria ilíaca (seta branca) no interior de artéria externa em corte coronal de TC. ilíaca externa direita.

As manifestações clínicas da embalia, ainda que variem conforme a migração do projétil, são caracterizadas como dor, parestesias, cianose, palidez cutânea, ausência de pulso e gangrena de extremidade. Apesar de raro, êmbolos de bala reproduzem uma exceção para o padrão de lesão previsto e representam um diagnóstico desafiador. A conduta inicial desse fenômeno constitui a radiografia total do corpo, demonstrando uma localização anatômica inconsistente com a trajetória presumida. Ademais, exames de imagem, tais como a TC e a angiografia, são difíceis de se realizar em tempo real no paciente hemodinamicamente instável. Apesar de haver controvérsias acerca do manejo da embalia, a maior parte da literatura recomenda, em casos assintomáticos, tratamento conservador com monitorização e, em casos sintomáticos ou em que há possibilidade de complicações no tratamento inicial, recomenda-se remoção cirúrgica do projétil. Assim, o objetivo principal do procedimento cirúrgico é a restauração do fluxo sanguíneo, para prevenir possíveis complicações, como hipóxia tecidual, amputação da extremidade e, posteriormente, óbito.

DISCUSSÃO

O fenômeno da embalia depende de alguns fatores, dentre eles o projétil ser de pequeno calibre e baixa energia cinética, e o diâmetro do vaso maior que o do projétil.