

CHOQUE CARDIOGÊNICO DECORRENTE DE TRAUMA TORÁCICO EM HOMEM JOVEM: UM RELATO DE CASO



Letícia Costa Vasconcelos¹, Arianny Vitória Rocha Alves¹, Gabriel Magalhães Santos¹,
Geysa Vieira Marinho¹, Luana Maria Moura Ferreira¹, Mariana Oliveira Veloso¹, Stella Barbanti Zancheta¹ e Daniel Souza Lima²

¹Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará (UFC);

²Diretor pedagógico do Tutoria Saúde e médico da Emergência do Instituto Doutor José Frota.

INTRODUÇÃO

O choque cardiogênico é definido como um estado de hipoperfusão tecidual sistêmica causada pela redução da contratilidade miocárdica com consequente redução do débito cardíaco. Este trabalho objetiva relatar o caso de um indivíduo do sexo masculino de 26 anos que evoluiu com quadro de choque cardiogênico decorrente de trauma torácico.

RELATO DO CASO

Homem, 26 anos, vítima de acidente automobilístico moto versus carro, deu entrada no Instituto Doutor José Frota (IJF) apresentando TCE, trauma torácico e trauma de face. Encontrava-se sob ventilação mecânica e drenado bilateralmente. O saco pericárdico estava livre ao EFAST e o abdome estava inocente, não apresentando líquido em cavidade; as pupilas estavam anisocóricas. Foi realizada expansão volêmica com soro fisiológico, porém o paciente evoluiu com instabilidade hemodinâmica refratária à expansão, sendo iniciada noradrenalina. Cinco horas depois, o paciente permaneceu hipotenso, sendo realizado um Ecocardiograma Transtorácico, o qual evidenciou hipocinesia difusa e função sistólica ventricular esquerda reduzida, com fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) de 28%, na ausência de derrame pericárdico. Foi, então, iniciada dobutamina, porém o paciente seguiu hemodinamicamente instável, com necessidade crescente de droga vasoativa; evoluiu com hipotermia severa e pupilas areativas. Paciente seguiu monitorizado, sendo submetido à cirurgia três dias depois e evoluindo para óbito nas horas seguintes ao pós-operatório.

DISCUSSÃO

Tratando-se de um homem jovem politraumatizado, a primeira hipótese para a etiologia do choque foi a hemorragia, logo, o tratamento inicial foi reposição volêmica associada à droga vasoativa. Entretanto, o paciente mostrou-se irresponsivo à conduta, sendo realizado o Ecocardiograma Transtorácico, o qual evidenciou redução do desempenho miocárdico (FEVE < 30%), mesmo na ausência de derrame pericárdico. Diante da constatação do choque cardiogênico, administrou-se droga de ação inotrópica (dobutamina), porém sem melhora significativa do quadro do doente. A importância desse relato de caso está no fato de o choque cardiogênico ser uma condição rara e de alta mortalidade, não sendo considerada primeira hipótese de choque em pacientes politraumatizados, principalmente, quando se trata de um paciente jovem sem fatores de risco usuais conhecidos e com evidências clínicas iniciais que não suscitaram a existência de um quadro de origem cardíaca.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- GOMES, Renato Vieira. Fisiopatologia do choque cardiogênico. Rev. SOCERJ, v. 14, n. 2, p. 28-32, 2001.
KNOBEL, Elias; GONÇALVES, I.; CIRENZA, C. Choque cardiogênico. Arquivo Brasileiro de Cardiologia, Rio de, 1999.
AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS COMMITTEE ON TRAUMA et al. ATLS Advanced Trauma Life Support. American College of Surgeons; 2018.