



# LESÃO DIAFRAGMÁTICA PÓS TRAUMÁTICA EM TRAUMA CONTUSO

Giulia Frantz Silveira<sup>1</sup>; Carolina Paz Mohamad Isa<sup>1</sup>; Mariana Brasil Rabolini<sup>1</sup>; Martina Lopez Torres<sup>1</sup>; Luíza Bertolli Lucchese Moraes<sup>1</sup>; Lais Borges Rizental<sup>2</sup>; Larissa Morena Lopes<sup>2</sup>; Ricardo Breigeiron<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

No trauma contuso de abdome, as vísceras são submetidas a movimentos de aceleração, desaceleração, compressão e cisalhamento, podendo gerar lesões em diversos sítios anatômicos, entre eles o diafragma. Lesões diafragmáticas podem levar à insuficiência respiratória e morte se não forem bem manejadas. A hérnia diafragmática pós-traumática ocorre com a protrusão de órgãos ou estruturas abdominais através do diafragma lesado, invadindo a cavidade torácica. Já a paralisia diafragmática ocorre quando há comprometimento do nervo frênico por lesão traumática, doença sistêmica ou neurológica, levando a perda do controle dos hemidiafragmas. Ambas lesões são raras, mas com significativa relevância clínica.

## RELATO DE CASO

Paciente feminina, 43 anos, trazida ao serviço de emergência sem imobilização cervical por trauma contuso tóraco abdominal após queda dentro de transporte coletivo sobre uma barra de ferro. Ao exame inicial, a paciente relata dor ventilatório dependente em hemitórax esquerdo. Ao exame físico, apresenta dor intensa em palpação de hemitórax esquerdo, ausculta pulmonar com murmúrios vesiculares uniformemente distribuídos sem

crepitações e exame abdominal sem alterações. História prévia de trauma por acidente de motocicleta há 23 anos, sem particularidades na época. Foi solicitado radiografia de tórax que mostrou elevação da hemicúpula diafragmática esquerda sem demais achados. Devido ao mecanismo de trauma e na vigência de sintomas sugestivos, indicou-se laparotomia exploratória por suspeita de hérnia diafragmática traumática. Em transoperatório, evidenciou-se cúpula diafragmática paralisada e elevada à esquerda e ausência de hérnia ou lesão de descontinuidade no diafragma com revisão da cavidade abdominal sem identificação de lesões. No pós-operatório, a paciente permaneceu estável e fez ecografia de tórax para avaliação de movimentação diafragmática, que evidenciou movimentação preservada à direita e movimentação ausente, mesmo paradoxal, do diafragma à esquerda. Paciente recebe alta no segundo dia de pós-operatório sem queixas álgicas ou dispneia.

## DISCUSSÃO

A radiografia de tórax não é o exame de imagem ideal para avaliar lesões diafragmáticas, pois não é capaz de determinar com precisão a posição do diafragma. Tanto em casos de hérnia quanto de paralisia, o achado radiográfico mais comum é elevação unilateral de base

pulmonar, portanto o diagnóstico diferencial deve ser feito com outros exames, como TC ou RX com contraste pela sonda nasogástrica. O diagnóstico da lesão deve ser preciso, já que a hérnia diafragmática é corrigida de forma cirúrgica com sutura, enquanto a paralisia unilateral pode não necessitar de intervenção em casos assintomáticos e sem outras condições cardiopulmonares subjacentes.



**Figura 1:** radiografia de tórax evidenciando elevação unilateral de base pulmonar esquerda.

**Palavras-chave:** Trauma contuso; Lesão diafragmática; Hérnia diafragmática; Paralisia diafragmática; Radiografia tórax; Laparotomia;

### Referências:

1. Marchiori E, Hochegger B, Zanetti G. Unilateral elevation of the lung base. J Bras Pneumol. 2020;46(5):e20200327
2. O'Toole SM, Kramer J. Unilateral Diaphragmatic Paralysis. 2021 May 12. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan-. PMID: 32491320.
3. Pereira Júnior GA, Lovato WJ, Carvalho JB, Horta MFV. Management of the abdominal trauma. Medicina (Ribeirão Preto) 2007; 40 (4): 518-30, oct./dec.
4. Hirano, Elcio Shiyoi et al. Exame radiográfico convencional do tórax no diagnóstico de hérnia diafragmática pós-traumática. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões [online]. 2012, v. 39, n. 4. Epub 24 Ago 2012. ISSN 1809-4546.
5. Pereira Júnior, Gerson Alves Hérnia diafragmática traumática. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões [online]. 2001, v. 28, n. 5. Epub 17 Nov 2008. ISSN 1809-4546.