

“Trauma abdominal por chifrada de boi: relato de caso.”

Autores: Tarcízio Santos Murta Filho; Suzane Katy Rocha Oliveira; Francisco de Assis Serra Baima Filho
UniCeuma

INTRODUÇÃO

Este relato possui a finalidade de evidenciar um evento traumático pouco comum nas Emergências: lesão pérfuro-contusa abdominal por chifrada de boi.

Incidentes com bovinos são menos raros em países que possuem animal como atração, como nas típicas touradas espanholas e mexicanas; ou quando são considerados sagrados, a exemplo da Índia; ou em países que possuam pecuária como um forte pilar da economia, tal como no Brasil.



Figura 1- Tomografia Computadorizada de Abdome= pneumoperitônio

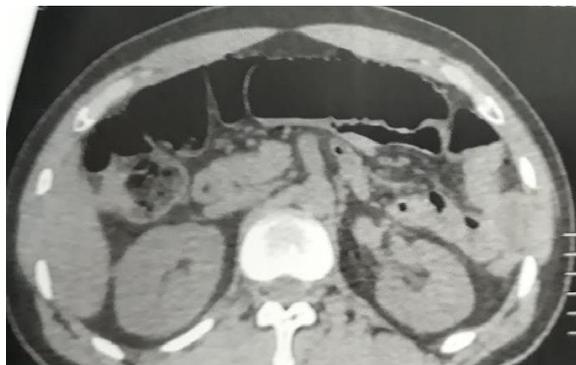


Figura 2- Tomografia Computadorizada de Abdome = perfuração intestinal

RELATO DO CASO

Paciente masculino, 41 anos, com história de trauma em regiões inguinal direita e fossa ilíaca direita por chifrada de boi há 24 horas. Foi atendido inicialmente em um Pronto-Socorro da capital com realização de sutura local e posteriormente conduzido pela SAMU para o Hospital de Alta Complexidade Clementino Moura em São Luís-MA.

Na admissão: dor abdominal moderada com rigidez em quadrante inferior direito e dor referida em ombro direito. Ao exame físico: paciente estável, eupneico, PA= 110 X 80 mmHg, Perfusão capilar < 2 segundos; FR= 20 irpm, Tax = 36 ° C, Sat O2= 97 %; FC= 91 bpm; Glasgow= 15. Atendido durante a pandemia Covid-19, não apresentava sintomas gripais. Laboratório: Hb= 14,38 g/dl; Ht = 44,5 %; Leucócitos = 12.970/ mm³ com desvio à esquerda. Tomografia Computadorizada de Abdome = pneumoperitônio nos espaços subfrênicos, notadamente à direita e nas fissuras hepáticas, sugerindo perfuração de víscera oca; densificação do mesentério e espessamento parietal de alças de delgado com diminutos focos gasosos de permeio, podendo representar área de lesão intestinal.

Mantido em Hidratação Venosa foi encaminhado ao Centro Cirúrgico para Laparotomia Exploradora. Achado cirúrgico: identificação de lesão em cólon sigmoide não transfixante. Realizada colorrafia com colocação de dreno tubular.

Iniciada dieta oral líquida no 1º dia de pós-operatório (DPO) com boa aceitação. Antibióticos utilizados: Ceftriaxona e Metronidazol. O paciente apresentou evolução satisfatória, com progressão gradativa da dieta, recebendo alta hospitalar no 7º DPO, assintomático.



Figura 3- Paciente no 1º dia de pós-operatório

DISCUSSÃO

Após a leitura do relato fica evidente a importância de uma equipe competente para o enfrentamento de situações atípicas nas Emergências de alta complexidade, principalmente as que recebem pacientes referenciados por unidades de assistência à saúde de zonas rurais.

REFERÊNCIAS

1. Fernandes, G. C., Momesso, G. A. C., Polo, T. O. B., Duailibe, C., Garcia Júnior, I. R., & Faverani, L. P. (2016). Or 7. Fratura de Complexo Zigomático-Orbitário Decorrente de Acidente de Trabalho “Chifrada de Boi”. ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, 5. Recuperado de <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArchI/article/view/1864>
2. N.A.S, A.J.V. da Silvaa, N.A.S. Vieirab, F.W. Sousa Arrudaa et al. Lesão anal por chifrada de touro: relato de caso. Journal of Coloproctology, [S. l.], p. 1-2, 14 nov. 2019. Disponível em: Journal of Coloproctology. Acesso em: 3 ago. 2021.
3. SILVA, Sindeval José da. Trauma faringo-laríngeo aberto. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço, v. 37, no 1, p. 58 - 59, janeiro, [S. l.], p. 1-5, 11 dez. 2007.