

# HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA TRAUMÁTICA (HDT) AGUDA POR PROJÉTIL DE ARMA DE FOGO (PAF): UM RELATO DE CASO

L. Cabanelas, J. P. Farias, M. F. Andrade, E. Sampaio, L. Jacobino, E. L. B. Filho,  
R. Dantas, P. Melo



## 1. INTRODUÇÃO

A hérnia diafragmática traumática (HDT) é infrequente, entretanto está ligada a alto risco de vida e dificuldade diagnóstica e terapêutica. A perfuração por arma de fogo (PAF) é a etiologia da HDT menos comum, apresentando incidência de menos de 30% dentro do grupo. O trabalho em questão relata um caso incomum de HDT aguda por PAF e visa elucidar o que é preconizado na atual bibliografia para atendimento desse paciente.

## 2. RELATO DE CASO

Paciente do sexo masculino, 36 anos, vítima de PAF em região de transição toracoabdominal, em linha axilar posterior esquerda, é admitido no dia 13/08 na emergência do Hospital Geral do Estado da Bahia (HGE-Ba) com queixa de dor difusa em tórax e abdome, em estado de choque hemorrágico. Ao exame físico, apresentou sinais de choque, PA 73x36 mmHg, expansibilidade diminuída à esquerda, dor à palpação de ambos hemitórax, pior à esquerda, dispneico em ar ambiente, murmúrio vesicular diminuído à esquerda, abdome doloroso à palpação, flácido, pelve estável e sem sinais de peritonite. Evidenciado sangramento por orifício de PAF de entrada e parestesia e parestesia de membros inferiores (MMII).

Foi realizada expansão volêmica de 1L de ringer lactato e toracostomia em selo d'água à esquerda com saída de 600 ml de sangue, melhorando os níveis pressóricos, satO2 e padrão respiratório. Na tomografia computadorizada (TC) evidenciou-se HDT à esquerda com herniação de estômago e baço.



FIGURA 1 – Projétil instalado em vértebra T11.



FIGURA 2 – Hernia diafragmática à esquerda.

Paciente foi submetido à laparotomia, realizada redução do conteúdo herniado, esplenectomia e rafia do diafragma. No pós-operatório foi encaminhado para UTI em uso de ventilação mecânica e quadro de íleum. 2º dia pós operatório (DPO) realizada TC de coluna, evidenciando presença de projétil em T11. 5º DPO foi retirado o dreno e feita extubação. 8º DPO solicitou-se TC, evidenciado derrame pleural bilateral com leucocitose. 10º DPO teve alta da UTI. 11º DPO estava com dejeções ausentes, flatos presentes e 2 vômitos nas últimas 24h. 14º DPO foi realizada Toracoscopia com lise de aderência, drenagem de empiema fase II, evoluindo com melhora. Com evolução clínica satisfatória o paciente recebeu alta no 20º DPO, mantendo o quadro de parestesia de MMII.

## 3. DISCUSSÃO

A incidência da HDT por trauma penetrante secundária a PAF é rara, graças a dificuldade desse ferimento causar uma lesão grande o suficiente para provocar herniação do conteúdo abdominal. A TC de Tórax e Abdome elucida dúvidas diagnósticas, fornecendo uma melhor visualização do conteúdo abdominal. A laparotomia exploradora possibilita diagnosticar a HDT, reduzir o conteúdo herniado e suturar o diafragma. Recomenda-se que seja feita a drenagem pleural antes do fechamento definitivo do diafragma, evitando que o paciente evolua com pneumotórax, hidrotórax ou hidropneumotórax no pós-operatório, assim como foi feito no caso. Devido às dificuldades diagnósticas e a sua letalidade, conclui-se que a HDT necessita de uma intervenção rápida e eficiente, desde a sua suspeita diagnóstica até o seu tratamento definitivo.

## 4. REFERÊNCIAS

- CARTER, B. N. Traumatic diaphragmatic hernia. The American Journal of Roentgenology Radium Therapy and Nuclear Medicine, v. 65, n. 1, p. 56–72, jan. 1951.
- HANNA, W. C.; FERRI, L. E. Acute Traumatic Diaphragmatic Injury Thoracic Surgery Clinics, nov. 2009.
- MORGAN, B. S.; WATCYN-JONES, T.; GARNER, J. P. Traumatic Diaphragmatic Injury. [s.d.].
- MORGAN, B.; WATCYN-JONES, T.; GARNER, J. Traumatic Diaphragmatic Injury. BMJ Military Health, v. 156, n. 3, p. 139–144, 1 set. 2010.
- Pereira Júnior, Gerson Alves Hérnia diafragmática traumática. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões [online]. 2001, v. 28, n. 5
- SCHARFF, J. R.; NAUNHEIM, K. S. Traumatic Diaphragmatic Injuries. Thorac Surg Clin, v. 17, p. 81–85, 2007.
- WARDI, G. et al. Visual Diagnosis in Emergency Medicine TRAUMATIC DIAPHRAGMATIC HERNIA. Journal of Emergency Medicine, p. 1–3, 2013.