

INTRODUÇÃO

De acordo com as estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), 1,24 milhões de pessoas morrem a cada ano devido a acidentes rodoviários.¹ Em pacientes vítimas de acidente de trânsito é comum o trauma torácico e abdominal contuso, portanto reconhecer e identificar a fonte de sangramento, principalmente nas regiões do abdome, tórax, pelve e ossos longos, trata-se de um grande desafio.² Consequentemente, o choque hipovolêmico pode acometer rapidamente a vítima e levá-la ao óbito.

RELATO DE CASO

LF, 24 anos, masculino, vítima de colisão lateral automóvel x motocicleta com queda da moto, seguido de atropelamento por caminhão na região da cabeça que permaneceu entre os eixos do caminhão. Paciente trazido ao serviço hospitalar com vias aéreas pervias, tórax estável e indolor à palpação, murmúrio audível bilateralmente, choque grau III com frequência cardíaca (FC) 130 bpm, PA 80X50 mmHg, abdome intensamente doloroso a palpação, pelve instável, sínfise púbica não integra, FAST positivo no espaço hepatorenal, esplenorrenal e pelve, em Glasgow 14, sem déficits neurológicos focais, com déficit visual e equimose facial e cervical, exoftalmia bilateral, abrasão em membro superior direito e fratura exposta em metatarso direito. Paciente evolui com agitação psicomotora sendo realizada intubação orotraqueal após sedação com sequência rápida. Em Laparotomia exploradora, fora realizada hepatectomia esquerda não regrada devido avulsão completa de lobo esquerdo (grau VI), nefrectomia direita em consequência de laceração completa (grau V). Observou-se hematoma retroperitoneal pequeno e não expansivo em borda superior de corpo pancreático, hematoma retroperitoneal em expansão localizado em zona II direita e sangramento ativo em artéria renal direita optando-se por controle de danos com peritoneostomia a Barker devido instabilidade hemodinâmica com choque IV e FC 160 bpm.

Admitido na UTI e posterior evolução com choque séptico e hemorrágico, lesão renal aguda com hipervolemia com necessidade de hemodiálise sem sucesso.

DISCUSSÃO

No Brasil, um a cada nove pacientes hospitalizados é vítima de acidente de trânsito³, os motociclistas têm seis vezes mais chances de se acidentarem em relação aos veículos automotores⁴. Os acidentes de trânsito são um grave problema de saúde pública devido ao seu impacto na morbimortalidade, principalmente entre jovens.¹ Devido a hemorragia, lesões hepáticas incorrem em um alto nível de mortalidade e morbidade.⁴ O sexo masculino é predominante em acidentes motociclísticos, quando apresentam o abdome como a região mais gravemente lesada, há associação estatística significativa com choque e óbito⁵. À vista disso, é possível correlacionar estas afirmações com o caso relatado, pois o paciente evoluiu com choque hemorrágico, permanecendo hemodinamicamente instável mesmo após procedimento cirúrgico e posterior óbito.

REFERÊNCIAS

- 1- BRAZIL. Ministry of Health. Health Surveillance Secretariat. Health Brazil 2014: a situational analysis of road injuries and other external causes. Brasília: Ministry of Health of Brazil, 2015. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/health_brazil_2014_situational_analysis.pdf>
- 2- Reiniger, LO et al. Vítimas de ocorrência de trânsito submetidas a procedimentos cirúrgicos: características e intercorrências transoperatórias. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2012, v. 46.
- 3- SIMONETI, Fernanda Soares et al. Padrão de vítimas e lesões no trauma com motocicletas. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, v. 18, n. 1, p. 36-40, 2016.
- 4- Petit L, Zaki T, Hsiang W, Leslie MP, Wiznia DH. A review of common motorcycle collision mechanisms of injury. Efort Open Rev. 2020 Sep 30;5(9):544-548. doi: 10.1302/2058-5241.5.190090.
- 5- Gilyard S, Shinn K, Nezami N, Findeiss LK, Dariushnia S, Grant AA, Hawkins CM, Peters GL, Majdalany BS, Newsome J, Bercu ZL, Kokabi N. Contemporary Management of Hepatic Trauma: What IRs Need to Know. Semin Intervent Radiol. 2020 Mar;37(1):35-43. doi: 10.1055/s-0039-3401838.