

TÍTULO: TIREOIDECTOMIA PARCIAL APÓS TRAUMA CONTUSO

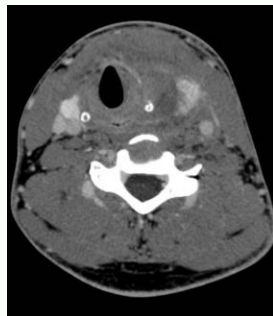
AUTORES: Ujvari MR, Santos LP, Wobeto WP,
Oliveira RG, Kunizaki ESB, Batista IM

INTRODUÇÃO

O trauma cervical com lesão tireoidiana é raro (<0,1%), ocorre mais em traumas penetrantes. As condições mais associadas ao trauma contuso são hiperextensão, hiperflexão, desaceleração e impacto direto, por isso está associada a mecanismos de estrangulamentos e acidentes automobilísticos. A proximidade da tireoide à estruturas como as artérias carótidas, traqueia, esôfago e coluna cervical tornam lesões nessa região ameaçadoras à vida.

RELATO DE CASO

ESP, 21 anos, masculino, admitido por queda de moto e colisão contra anteparo. Segundo paciente encontrava-se a 100 km/h no momento do acidente, foi socorrido por populares e não buscou assistência médica imediata. Devido edema e cervicalgia foi trazido por familiares ao hospital. Nega perda de consciência, dispneia, náuseas ou vômitos. Ao exame físico bom estado geral, com edema no pescoço. Tomografia computadorizada (TC) de pescoço evidenciou hematoma volumoso de lobo esquerdo da glândula tireoide, reduzindo colunas aéreas locais. Estruturas vasculares e laríngeas preservadas. Optado por cervicotomia exploradora bilateral arciforme. Ao expor loja tireoideana havia laceração do istmo e avulsão de lobo tireoideano esquerdo, com sangramento ativo. Feita hemostasia e ligadura dos vasos tireoideanos, após dissecação e isolamento do nervo laríngeo recorrente e glândulas paratireoides, feita tireoidectomia parcial esquerda. 60 dia de pós-operatório paciente com fonação e respiração preservada, boa aceitação de dieta oral, alta hospitalar.



Tomografia computadorizada de pescoço, em corte axial, permitindo visualizar hematoma local com desvio da traqueia; indicativos da lesão.

DISCUSSÃO

Pacientes com lesões traumáticas costumam apresentar edema cervical, dor, dispneia, disfagia e rouquidão, sem instabilidade hemodinâmica. É importante atentar-se aos sinais de complicações, como obstruções das vias aéreas. Os sintomas podem aparecer em até 60 minutos, e não costumam surgir 24 horas após o trauma. A TC é o método de escolha para análise de trauma cervical, como no caso descrito. O tratamento costuma ser a cirúrgico. Apesar de trauma cervical ser comum, a lesão de tireoide em pacientes sem bócio, como o do caso, é infrequente.

REFERÊNCIAS

- 1 - Junior AAA, Ferreira EJCS, Costa TFMP, Mansoa A, Nobre A, Pereira AM. Ruptura da Glândula Tireoide associada a Trauma Cervical Fechado – caso clínico. Revista Portuguesa de Cirurgia. 2017 [30 de setembro de 2020]; 2(40): 53-55. ISSN 1646- 6918.
- 2 - Shin JH, Ji YB, Jeong JH, Lee SW, Tae K. Two cases of thyroid rupture after blunt cervical trauma. Ear Nose Throat J. 2015 [30 de setembro de 2020]; 94(7):E21-3. doi:10.1177/014556131509400718.
- 3 - Spencer D, Grigorian A, Schubl S, Awad K, Effenbein D, Dogar T et al. Thyroid Trauma: A National Analysis of Incidence, Mortality, and Concomitant Injury. Journal of Surgical Research. 2019 [1 de outubro de 2020]; (242): 200-206. DOI:https://doi.org/10.1016/j.jss.2019.04.042.
- 4 - Garza SA, Parra MJ, Rodriguez JM, Alemán EC, Agüet DO, Vázquez ZZ et al. Thyroid gland rupture after blunt neck trauma: A case report and review of the literature. Int J Surg Case Rep. 2015 [4 de outubro de 2020]; 12: 44–47. doi: 10.1016/j.ijscr.2015.04.020
- 5 - Ahnen, T., Ahnen, M., Wiith, U. et al. Traumatische Schilddrüsenruptur: Fallbericht und Literaturübersicht. Wien Med Wochenschr. 2014 [4 de outubro de 2020]; 164: 239–244.