

Abordagem no trauma abdominal aberto: relato de caso

INTRODUÇÃO

A violência e as agressões atualmente são um problema de saúde pública, sendo as armas de fogo e as armas brancas os instrumentos mais utilizados e os homens jovens, as vítimas mais frequentes. A remoção dos objetos é potencialmente fatal e requer avaliação criteriosa. Dessa forma, a abordagem do trauma deve ser multidisciplinar, seguindo a sistematização preconizada pelo Advanced Trauma Life Support (ATLS).

RELATO DE CASO

J.J.C.F., masculino, 28 anos, deu entrada no serviço por meios próprios com história de perfuração por arma branca (PAB) em transição de flanco esquerdo (FLE) e fossa ilíaca esquerda (FIE). Ao exame físico apresentava-se em regular estado geral e estável hemodinamicamente com lesão de 6 cm em transição de FLE e FIE, sem sangramento ativo. Realizada exploração digital que confirmou violação de cavidade abdominal. Submetido a laparotomia exploradora, a qual evidenciou moderada quantidade de sangue livre em cavidade; presença de perfuração, puntiforme, transfixante, em alça de intestino delgado, na borda antimesentérica, distando 10 cm do ngulo de Treitz; presença de perfuração na borda mesentérica do cólon transverso, próximo a flexura esplênica de aproximadamente 5 cm. Foram realizadas enterorrafias das lesões em alça de delgado e de cólon transverso. Observou-se boa evolução no pós-operatório com alta no 4º dia de pós-operatório.

DISCUSSÃO

Os agentes penetrantes propiciam lesões de forma direta e linear, em função de sua trajetória e dos tecidos e órgãos que atravessam. O exame físico abdominal é importante, mas não é fidedigno. A presença de algum sinal positivo no exame deve sugerir a presença de uma lesão interna, porém sua ausência não afasta a possibilidade da presença de lesão. Assim, o seguimento clínico apropriado e a utilização de exames complementares, particularmente, os de imagem, são fundamentais para o diagnóstico. O tratamento cirúrgico deve ser procedido de forma rápida para que minimize as chances de possíveis complicações e melhor prognóstico do paciente.

REFERÊNCIAS

1. SANCHES, S.; DUARTE, S.J.H.; PONTES, E.R.J.C. Caracterização das Vítimas de Ferimentos por Arma de Fogo, Atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em Campo Grande-MS. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v.18, n.1, 2009, p.95-102. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v18n1/10.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2011.
2. RIBAS-FILHO, Jurandir Marcondes et al. Trauma abdominal: estudo das lesões mais frequentes do sistema digestório e suas causas. *ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva* (São Paulo), v. 21, p. 170-174, 2008.
3. ONOFRE, J.A.P.; TORRES, L.G.; AGUILAR, J.M.S. *Trauma abdominal penetrante*. Cirugía y Cirujanos, México, v. 74, n. 6, nov/dez 2006, p. 431-442. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/662/66274605.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2011.

AUTORES

Vinicius de Medeiros Nobre¹, Julia de Oliveira Melo¹, Pedro Victor Matos Moreno da Silva¹, Priscila Chaves Cruz¹, Eduarda Luz Barbosa Alarcão¹, Maria Clara Rocha Zica¹, Giovanna Costa Moura Velho¹, Rhenan dos Reis²
¹Centro Universitário de Brasília (UniCEUB), Brasília-DF. ²Hospital Regional da Asa Norte, Brasília-DF.
E-mail para contato: vinicius.medeiros@sempreceub.com