



Evolução de 5 horas do Atendimento Pré-hospitalar de Trauma Abdominal Contuso com Perfuração de Intestino Delgado: Relato de Caso

Yasmin Podlasinski da Silva¹, Carolina Stefanello¹, Luciane Zini¹, Thaís Marques Rosa Pinheiro Machado²

1. Universidade Luterana do Brasil - ULBRA

2. Hospital de Pronto Socorro Canoas - HPSC

INTRODUÇÃO

O abdome é a terceira região mais acometida no trauma contuso. O manejo dessas lesões é complexo, algumas não se apresentam nos exames complementares, e as indicações de laparotomia não são claras em comparação ao trauma penetrante. É responsável por mortes consideradas evitáveis, sendo necessária uma abordagem organizada para a identificação das lesões potencialmente graves.

Como estava estável hemodinamicamente optou-se por realizar uma tomografia de abdome total contrastada que evidenciou pneumoperitônio, adensamento dos tecidos adiposos adjacentes a alças intestinais em flanco esquerdo, pequena laceração anterior em rim esquerdo, sem sinais de hemoperitônio ou alterações em demais estruturas.

A equipe de cirurgiões do trauma indicou laparotomia exploratória. Na intervenção, foi constatada uma lesão perfurativa de intestino delgado, a cerca de 80 cm do ângulo de Treitz; sendo optada enterorrafia em dois planos da lesão perfurativa. Paciente apresentou boa evolução clínica e hemodinâmica após o procedimento cirúrgico, com progressão gradual da dieta e boa motilidade intestinal.

RELATO DE CASO

Caso com base no prontuário, juntamente com observação clínica dos autores, ocorrido no mês de junho de 2020.

Paciente masculino, 37 anos, natural e procedente de Taquari, é admitido na sala vermelha, com 5 horas do atendimento pré-hospitalar (APH), por queda de moto e trauma abdominal contuso em abdome em pedra do asfalto.

Na avaliação primária, foi constatado que o paciente não estava em mobilização padrão, sem alterações significativas em via aérea, pulmonar ou cardíaca. No exame abdominal paciente apresentava sinais de peritonite e abdome em tábua. Paciente sem outras lesões ou fraturas e estava com neurológico preservado, classificado em Glasgow 15.

DISCUSSÃO

A avaliação abdominal no trauma deve ser detalhada e sistematizada, para tratar precocemente as lesões e aumentar a sobrevida. Esse tipo de trauma é mais prevalente em homens e tem como mecanismo o acidente automobilístico.

A instabilidade hemodinâmica, alterações tomográficas (sinais de pneumoperitônio, líquido livre, lesão de víscera maciça), dor e sinais de peritonite são indicações à laparotomia exploratória.

O caso descrito demonstra a indicação de tratamento cirúrgico para trauma abdominal fechado baseada em sinais clínicos e tomográficos, resultando em medidas que aumentam a sobrevida dos pacientes nesse tipo de trauma e tendência a bom prognóstico, de acordo com dados na literatura.

REFERÊNCIAS:

- 1.Pimentel SK et al. Fatores de risco para óbito no trauma abdominal fechado com abordagem cirúrgica. Rev. Col. Bras. Cir. 2015; 42(4): 259-264
- 2.Rocha IKN et al. Sinais indicativos de lesões abdominais fechadas na avaliação primária em vítimas de trauma. 2017. INTERNATIONAL NURSING CONGRESS.
- 3.Costa, F. A. C. Trauma Abdominal Aberto. 2012. 31 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Faculdade Medicina da Universidade do Porto, Porto, 2012.