

Relato de Caso: Trauma de Face por Tentativa de Suicídio com Fratura Le Fort III

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

No trauma de face, em geral, há necessidade de via aérea definitiva na urgência. É utilizado um sistema de classificação de fraturas em Le Fort I, II e III (há a separação do complexo naso-orbitomaxilar, os zigomas e a maxila do crânio).

RELATO DE CASO

Caso com base no prontuário, paciente feminina, 21 anos, politrauma por tentativa de suicídio, com queda de 20 metros de altura. Glasgow 3 na cena, com intubação orotraqueal de difícil realização.

Na sala vermelha, apresentou instabilidade hemodinâmica, foi manejada com 1,5 L de ringer lactato, vasopressor, 2 unidades de CHAD e ácido tranexâmico.

Ao exame físico, apresentava edema de face e equimose orbital bilateral com aparente otorragia; fratura exposta bilateral de fêmur e pneumotórax bilateral, sendo procedido com drenagem em selo d'água.

Assim que a paciente ficou estável, foi encaminhada a radiologia onde realizou tomografia computadorizada (TC) de crânio, evidenciando alterações morfoestruturais no globo ocular esquerdo, com áreas de hemorragia interna relacionados a trauma; evidenciou-se também múltiplas fraturas de paredes póstero-lateral de ambas as órbitas, em todas as paredes de ambos os seios maxilares, fraturas dos ossos próprios do nariz, das lâminas papiráceas bilateralmente, do septo nasal, dos arcos zigomáticos e de mandíbula. Sem lesões intracranianas.

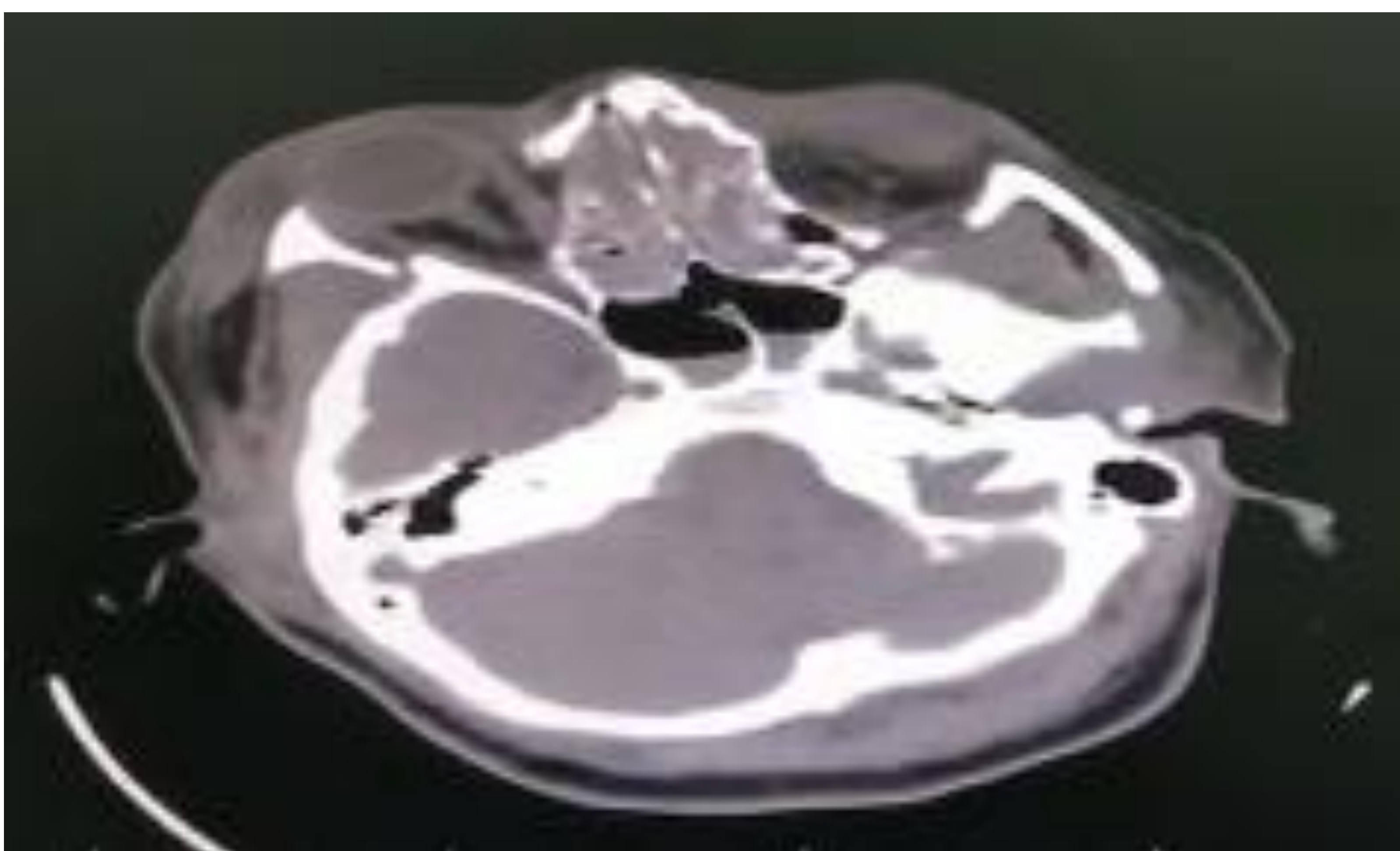
Devido a múltiplas lesões de face, a paciente foi classificada como lesão facial Le Fort tipo III e, dessa forma, no mesmo dia, foi realizada cirurgia de urgência, com o intuito de cessar o sangramento de face (nasal), pois o tamponamento nasal, naquele momento, estava contra-indicado.

Também foi realizado traqueostomia para assegurar via aérea e, com isso, possibilitar melhor acesso para as próximas intervenções cirúrgicas para reparo das lesões nas regiões nasal, maxilar e intrabucal. Paciente foi transferida para a UTI, onde se manteve sedada, com manejo neurocrítico.

DISCUSSÃO

Frequentemente os traumas faciais estão associados a complicações envolvendo base de crânio e emergências neurocirúrgicas e, em sua maioria, requerem introdução de via aérea definitiva devido à obstrução da mesma.

O atendimento imediato, o conhecimento do tipo de lesão e seu respectivo tratamento de forma correta são essenciais para um manejo bem sucedido desse tipo de lesão complexa, o que demonstrou que conduta multidisciplinar e integral são essenciais para melhorar o desfecho desses pacientes graves.



REFERÊNCIAS:

- 1- MOTA, V. C.; AGULAR, E. G. D.; DUTRA, C. E. A. Levantamento sobre os atendimentos de trauma facial: Realizado em hospital de pronto socorro. RGO, v. 49, n. 4, p. 187-190, 2001.
- 2- SANTOS, A. M. B; MEURER, E. Eventos agudos na atenção básica: Trauma de face. UFSC. Florianópolis, 201