X CAIC - Congresso Anual de Iniciação Científica
XIV ECIF - Encontro Científico da FAMERP
5ª Mostra das Ligas Acadêmicas

TRAUMA TORÁCICO CONDUZIDOS POR CIRURGIA DAMAGE CONTROL

Leandro da C. Rech e Isaac de F. S. Rodrigues Lucia X. Z. Alves , Paulo C. Espada, Rodrigo F. Echeverria, Michelle Santangelo, Ivan N. F. Moreira e Guilherme Henrique Ricardo da Costa

Aluno de Medicina da FAMERP e Residente de Cirúrgia do Hospital de Base

Introdução: Traumas graves, que necessitam de cirurgia de urgência, com pacientes sob condições hemodinâmicas críticas, podem ser beneficiados por uma programação cirúrgica conhecida como Cirurgia Damage Control. **Relato de Caso:** Pcte Masc., 44 anos, condutor de moto, vítima de colisão x carro com penetração em tórax direito. Atendido conforme a preconização do ATLS, apresentava sangramento ativo e MV ausente em hemitórax direito. Realizada drenagem de tórax a direita, com saída imediata de 200 mililitros (ml) de líquido hemorrágico, mantendo saturação com máscara de O₂ em 96%. Apresentava PA de 110 x 60 mmHg, 87 bpm, respiração espontânea. Verificado ferimento penetrante em HT direito, tórax instável com compressa local para tamponamento da lesão em região apical de hemitórax direito, colocada pelo atendimento pré-hospitalar. Paciente recebeu 2 concentrados de hemácias e levado ao C.C. Visualizado laceração importante de parede anterior do tórax direito, múltiplas fraturas de arcos costais anterior e posterior, sangramento ativo de parede torácica anterior e posterior, com presença de dreno de tórax. Realizado Damage control, com a colocação de 3 compressas grandes em hemitórax direito. Levado a UTI, onde chegou em ventilação mecânica sob entubação oro traqueal. Sete horas após o término do procedimento cirúrgico paciente apresentou saída de grande volume de conteúdo hemorrágico em dreno de tórax, PA de 100x60 mmHg, Realizada incisão de 25 cm na altura do 5 espaço intercostal direito sobre cicatriz prévia. Colocado 2 drenos torácicos, realizada fechamento da parede torácica por planos após. Após 35 dias do trauma inicial, mantendo-se em UTI por 29 dias subseqüentes e recuperando progressivamente a expansibilidade e a estabilidade torácica sem necessidade de uma terceira abordagem cirúrgica, paciente recebe alta respirando espontaneamente em ar ambiente, mantendo acompanhamento ambulatorial, sem intercorrências desde então. **Conclusão:** A cirurgia Damage Control, descrita principalmente em traumas abdominais, é apresentada neste relato como uma experiência positiva em tórax, ao utilizar os mesmos princípios, em abordagens cirúrgicas em dois tempos.