

Condutas em traumas complexos de partes moles de membros inferiores no HCFMUSP

ALEXANDRE JIN BOK AUDI CHANG, DIMAS ANDRE MILCHESKI, HUGO NAKAMOTO, PAULO TUMA JUNIOR, RODOLFO LOBATO, MARCUS CASTRO FERREIRA

Introdução

O trauma é a principal causa de morte nas primeiras 4 décadas de vida (excluindo causas perinatais), sendo também uma das causas de morte com maior possibilidade de prevenção. Por questões epidemiológicas, atinge principalmente adultos, interferindo na população economicamente ativa e causando importante impacto socioeconômico. As lesões dos pacientes traumatizados são de localização e gravidade variáveis, deixando-os, em algumas situações, restritos ao leito por longos períodos de recuperação e reabilitação. Dentre essas feridas debilitantes, destacam-se os ferimentos complexos dos membros inferiores, caracterizados como lesões graves, principalmente pela dificuldade de decisão sobre qual o tratamento mais adequado a ser instituído. Observamos atualmente aumento da incidência dos ferimentos complexos. São caracterizados por grandes perdas teciduais, exposição de estruturas nobres, como osso, vasos, nervos e tendões, e escassez de tecidos adjacentes para a reconstrução. Há direta associação com acidentes de alta energia, envolvendo veículos pesados e de alta velocidade, somados à pouca proteção utilizada pela população. No caso de ferimentos descolantes, são secundários à prensão da extremidade entre uma superfície móvel e uma superfície fixa, como nos casos de atropelamentos. Pele e o subcutâneo desenlucados ficam presos apenas pelas extremidades proximal ou distal do membro. Se não houver avaliação adequada e desbridamento sufi-

ciente, pode ocorrer a evolução natural de um retalho desvascularizado, com necrose do tecido descolado. Os esmagamentos são ferimentos caracterizados por comprometimento profundo de partes moles, tanto na fase aguda como com progressão na fase crônica, e com frequência levam à amputação se não tomadas as medidas necessárias precocemente. Muitas estratégias para o tratamento dessas lesões foram descritas; no entanto, há dificuldade sobre a decisão do tratamento mais adequado.

Objetivo

Apresentação do manejo de ferimentos complexos pós-traumáticos de membros inferiores no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP – São Paulo, SP), avaliando as condutas terapêuticas e o desfecho clínico.

Método

Foram estudados, retrospectivamente, prontuários de 99 pacientes com ferimentos descolantes pós-traumáticos nos membros inferiores, atendidos na Unidade de Emergência do HCFMUSP durante o período de 3 anos, compreendido entre janeiro de 2010 e dezembro de 2012. O critério de inclusão adotado foi a presença de ferimento complexo em pelo menos um dos membros inferiores atendidos na Unidade de Emergência do HCFMUSP, incluindo aqueles que tiveram atendimento primário em outro serviço e foram encaminhados para avaliação e tratamento nesse hospital. Foram excluídos os casos de traumas

não-complexos e traumas complexos em outras regiões anatômicas que não membros inferiores, bem como aqueles cujos registros não eram satisfatórios para os dados avaliados. Foram analisados dados referentes a aspectos epidemiológicos (idade, sexo e etiologia do trauma), tempo decorrido entre o trauma e a admissão hospitalar, e associação com outros traumas. Os dados referentes a tratamento, evolução, tempo de internação e seguimento desses pacientes também foram estudados.

Resultados

Dentre os 99 pacientes estudados, 67,7% eram do sexo feminino, prevalecendo pacientes na faixa etária entre 18 anos e 30 anos (40,4%).

Conclusão

Analisando-se os resultados, concluiu-se que a maioria dos pacientes era do sexo feminino, com idade predominante entre 18 anos e 30 anos, sendo o principal mecanismo de trauma o atropelamento e a perna, o segmento mais acometido. O tipo de ferimento predominante foi o descolante, seguido por esmagamentos (12%) e, por último, amputações traumáticas (9%). Concluiu-se ainda que, utilizando protocolos terapêuticos previamente estabelecidos, a maioria dos pacientes conseguiu manter o membro inferior acometido à custa de múltiplos tratamentos cirúrgicos, sendo a terapia por pressão negativa + enxerto de pele essenciais para a quase totalidade dos casos, com excelente índice de salvamento de membros e resultados satisfatórios no pós-operatório.