

LACERAÇÃO DE BAÇO - TRATAMENTO CONSERVADOR

CARINA LOPES PAES (HOSPITAL CEMERU); ANDREA OLIVEIRA DE SIQUEIRA (HOSPITAL CEMERU); PAULO BARROSO TAVARES (HOSPITAL CEMERU); RENATO ROQUE DE ANDRADE (HOSPITAL CEMERU); FERNANDO RODRIGUES DA SILVA (HOSPITAL CEMERU); MARCELO RODRIGUES CAVALCANTI (HOSPITAL CEMERU); JULYANNA BARBOSA CAETANO DE REZENDE (HOSPITAL CEMERU); ROBERTA RODRIGUES DA COSTA SERRA (HOSPITAL CEMERU); CINTIA PUGLIESE VARELLA (HOSPITAL CEMERU); NAIRA LOUVERA DE CASTRO (HOSPITAL CEMERU)

Introdução: Verifica-se, nos últimos anos, um aumento na incidência dos casos de trauma nos serviços de emergências hospitalares. O baço é um dos órgãos intra-abdominais mais freqüentemente lesados no trauma abdominal contuso. A incidência de fenômenos infecciosos após esplenectomias e a descoberta de que o baço é um importante órgão que atua na defesa orgânica fizeram com que novas medidas de abordagem das lesões esplênicas fossem consideradas. Mais recentemente, com o desenvolvimento de métodos diagnósticos por imagem e a maior segurança no atendimento ao doente traumatizado, a conduta conservadora (não-operatória) tem sido praticada.

Descrição do Caso: Escolar, 6 anos, sexo masculino, vítima de trauma contuso fechado em região abdominal, após acidente na escola, atendida no setor de emergência pediátrica, com queixa dor abdominal importante; exames de imagem evidenciando laceração/hematoma em baço.

Discussão: O paciente acima, submetido ao tratamento conservador do hemoperitônio, apresentava estabilidade hemodinâmica. Esse critério é fundamental pois possibilitou dispender tempo com propedêutica por imagem. A tomografia abdominal contrastada é um exame com alta especificidade e sensibilidade para o diagnóstico de lesões de órgãos parenquimatosos. O principal critério para avaliação da perda volêmica é o exame clínico minucioso, que deve ser repetido freqüentemente. O acompanhamento laboratorial é feito de forma complementar ao exame físico, com análise do hematócrito seriado.

Conclusão: Concluímos que, o tratamento não-operatório é uma opção segura para o trauma abdominal fechado com lesão esplênica, desde que indicado mediante critérios técnicos explicitados. A equipe médica, deve saber quando ele está contra-indicado e estar atento para as lesões associadas intra-abdominais e complicações que evidenciem o momento de intervenção cirúrgica. Os benefícios do tratamento não operatório consistem na possível redução da permanência hospitalar, manutenção do baço e na ausência de laparotomia