

ÁCIDO TRANEXÂMICO NO TRAUMA GRAVE: IMPACTO NA MORTALIDADE E DESFECHOS CLÍNICOS

Maria Fernanda Magalhães Mota¹; Jhennifer Serio Tavares ¹; Camila Lima Cardoso ¹; Carla Mila de Lima Andrade ¹

¹Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP

Email para correspondência: fernandinhammota@hotmail.com

Introdução: O trauma é responsável por uma parcela significativa da mortalidade anual em todo o mundo, especialmente entre adultos jovens. Independentemente do mecanismo da lesão, o choque hemorrágico constitui a segunda principal causa de mortes precoces entre os pacientes traumatizados, sendo superado apenas pelas lesões do sistema nervoso central. A coagulopatia associada ao trauma e a hemorragia não controlada são responsáveis por até 40% das mortes potencialmente evitáveis. O ácido tranexâmico, agente antifibrinolítico sintético, tem sido proposto como intervenção farmacológica para reduzir o sangramento e a mortalidade no trauma grave, atuando por meio da inibição competitiva da conversão do plasminogênio em plasmina. **Objetivo:** Revisar as evidências científicas sobre o impacto do ácido tranexâmico na mortalidade e nos desfechos clínicos em pacientes com trauma grave. **Metodologia:** Realizou-se revisão sistemática da literatura nas bases de dados PubMed/MEDLINE, utilizando os descritores “ácido tranexâmico”, “trauma” e “mortalidade”. Foram selecionados artigos publicados nos últimos 13 anos, priorizando ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e meta-análises que avaliaram o uso do ácido tranexâmico em pacientes adultos com trauma grave. **Resultados:** A análise pré-especificada do estudo CRASH-2 demonstrou que o ácido tranexâmico reduz significativamente a mortalidade por hemorragia quando administrado nas primeiras três horas após o trauma, com maior benefício observado na primeira hora. Meta-análises recentes confirmam a redução do risco de morte em até 28 dias, com benefício mais acentuado na administração precoce. Em relação à segurança, a maioria dos estudos não evidenciou aumento significativo de eventos tromboembólicos associados ao uso precoce do medicamento. O protocolo recomendado consiste em dose de ataque de 1 g por via intravenosa, seguida de infusão de 1 g ao longo de oito horas. **Conclusão:** O ácido tranexâmico demonstra eficácia na redução da mortalidade precoce em pacientes com trauma grave, especialmente quando administrado nas primeiras horas após a lesão. O intervalo entre o trauma e a administração do fármaco constitui o principal determinante da eficácia terapêutica, reforçando a importância de protocolos que priorizem seu uso pré-hospitalar ou imediato.

Palavras-chave: Ácido tranexâmico. Trauma. Mortalidade.

Área Temática: Emergências relacionadas ao trauma.

REFERÊNCIAS

¹ LI, Y. et al. **Prehospital tranexamic acid decreases early mortality in trauma patients: a systematic review and meta-analysis.** Front Med (Lausanne), v. 12, p. 1552271, 2025.

² NISHIDA, T.; KINOSHITA, T.; YAMAKAWA, K. **Tranexamic acid and trauma-induced coagulopathy.** J Intensive Care, v. 5, n. 5, p. 1-8, 2017.

³ ROBERTS, I. et al. **Effect of tranexamic acid on mortality in patients with traumatic bleeding: prespecified analysis of data from randomised controlled trial.** BMJ, v. 345, p. e5839, 2012.