

## COMPLICAÇÕES VASCULARES EM FRATURAS DE MEMBROS: IDENTIFICAÇÃO PRECOCE E PRESERVAÇÃO DO MEMBRO

Kamylla Batista Leite de Lucena<sup>1</sup>; Anitta Satler de Oliveira<sup>2</sup>; Jordam Tavares dos Santos<sup>3</sup>;  
Leonardo Souza do Nascimento<sup>4</sup>; Patrícia Fidelis de Moura<sup>5</sup>; Pedro Eduardo Fonsêca  
Oliveira<sup>6</sup>

kamyllabatista@hotmail.com

**Introdução:** As lesões vasculares associadas a fraturas de membros são emergências cirúrgicas complexas que podem resultar em amputação se não reconhecidas imediatamente. A íntima relação anatômica entre ossos e vasos exige alta suspeição clínica. Acometendo cerca de 1,6% dos politraumatizados, essas lesões (como síndrome compartimental e isquemia arterial) têm prognóstico diretamente ligado ao tempo até a intervenção. **Objetivo:** Sistematizar os parâmetros clínicos e imaginológicos para identificação precoce de complicações vasculares em fraturas de extremidades, correlacionando a agilidade diagnóstica ao desfecho funcional do membro. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa nas bases PubMed, SciELO e BVS. Utilizaram-se os descritores: "vascular injury", "extremity fractures" e "early diagnosis". Incluíram-se artigos originais e revisões (2004 a 2024), nos idiomas inglês e português, focados no diagnóstico e tratamento de lesões vasculares traumáticas em adultos. **Resultados e Discussão:** A propedêutica clínica é o pilar da avaliação. Sinais maiores (*hard signs*), como hemorragia ativa e isquemia, possuem 92-95% de sensibilidade para lesões cirúrgicas, dispensando exames de imagem prévios. Sinais menores (*soft signs*) conferem risco de 10-25%. O Índice Tornozelo-Braquial (ITB) <0,90 mostrou 100% de sensibilidade e especificidade em luxações de joelho, sendo uma excelente triagem não invasiva. A angiotomografia (angioTC) consolidou-se como padrão-ouro, com acurácia superior a 96%, substituindo a arteriografia. O tempo de isquemia é o principal determinante prognóstico: intervenções em até seis horas garantem salvamento do membro superior a 87%, enquanto atrasos reduzem o índice para 61% e aumentam o risco de amputação (taxa global de 14-28%). Nas síndromes compartimentais, fasciotomias precoces asseguram melhor recuperação funcional. O reparo com enxerto de safena mantém-se como técnica de referência. **Conclusão:** O reconhecimento precoce de complicações vasculares é vital para preservar a extremidade. A integração do exame físico minucioso, ITB e angioTC confere agilidade terapêutica. A atuação coordenada entre ortopedia e cirurgia vascular, baseada no tempo de isquemia, é central para reduzir taxas de amputação e sequelas funcionais.

**Palavras-chave:** Trauma vascular; Fraturas de extremidades; Diagnóstico precoce.  
**Área Temática:** Temas livres em Medicina.