

## SÍNDROME COMPARTIMENTAL APÓS FRATURA DE ALTA ENERGIA: QUANDO A URGÊNCIA ORTOPÉDICA SE TORNA VASCULAR

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

kamyllabatista@hotmail.com

**Introdução:** A síndrome compartimental aguda (SCA) é uma das principais complicações após uma fratura de alta energia, sendo definida como o aumento da pressão nos compartimentos musculares. Essa condição pode gerar lesões vasculares (LVs) que, por sua vez, elevam o risco de isquemia na região afetada e, potencialmente, aumentam o risco de amputação do membro, distúrbios sistêmicos ou até mesmo a morte. Diante desse contexto, faz-se necessário um amplo entendimento sobre o quadro clínico desses pacientes, a fim de realizar o manejo adequado e buscar o melhor desfecho. **Objetivo:** Analisar as LVs na síndrome compartimental associada a fraturas de alta energia, abordando os tipos, os mecanismos de causa e os critérios diagnósticos. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados PubMed e Google Acadêmico, utilizando os seguintes descritores: “Compartment syndrome”, “Fracture or orthopedic trauma” e “Vascular injury or ischemia”. Foram consideradas publicações nos idiomas português e inglês, compreendendo o período de 2020 a 2025. **Resultados e Discussão:** Inicialmente, no atendimento à vítima de trauma de alta energia, deve-se verificar a existência da SCA, cuja principal característica clínica é a dor à palpação ou à distensão passiva do compartimento afetado, sendo, na maioria das vezes, necessária a realização de uma fasciotomia descompressiva. O diagnóstico de lesão vascular pode ser eminentemente clínico, utilizando-se a avaliação dos pulsos (presença, amplitude e simetria), o tempo de enchimento capilar e a temperatura do membro. De forma complementar ou para maior precisão anatômica, podem ser utilizados exames de imagem, como ultrassonografia Doppler e angiotomografia. Nesse cenário, as LVs podem ser desencadeadas por trauma direto (dissecção do vaso) ou indireto (estiramento, compressão ou contusão). Além disso, classificam-se em diversos tipos: espasmo arterial, *flap* intimal, trombose, pseudoaneurisma, fístula arteriovenosa e ruptura vascular completa. Em casos graves, observam-se consequências sistêmicas, a exemplo de trombose venosa profunda e tromboembolismo pulmonar. **Conclusão:** A SCA após fraturas de alta energia é um achado crítico que predispõe à ocorrência de lesões vasculares concomitantes. Esse quadro exige uma atuação integrada entre a ortopedia e a cirurgia vascular, tornando crucial a avaliação e o acompanhamento multiprofissional ágil, embasado na literatura científica, para mitigar o risco de sequelas e mortalidade.

**Palavras-chave:** Síndrome compartimental; Trauma ortopédico; Lesão vascular.  
**Área Temática:** Temas livres em Medicina.