

RESUMO - CIÊNCIAS DA SAÚDE

**SÍNDROME DA EMBOLIA GORDUROSA: ESTRATÉGIAS DE MANEJO
CLÍNICO E PERSPECTIVAS ATUAIS**

João Paulo Feghali Finamore Simoni (joaopaulo.finamore@gmail.com)

*Maria Alice De Carvalho Castilho Domingues
(mariaalicedomingues60@gmail.com)*

Rui Ribeiro Lima Pessanha (ruirpessanha@gmail.com)

Introdução: A síndrome de embolia gordurosa (SEG) constitui uma complicação potencialmente grave associada a fraturas de ossos longos e procedimentos ortopédicos, caracterizada pela presença de êmbolos gordurosos na circulação sistêmica com manifestações respiratórias, neurológicas e cutâneas. O diagnóstico permanece essencialmente clínico e o manejo é fundamentalmente de suporte, exigindo abordagem multidisciplinar coordenada. Objetivo: Analisar o manejo contemporâneo do síndrome de embolia gordurosa, suas manifestações clínicas, estratégias terapêuticas e desfechos, com base na literatura científica recente, visando subsidiar a prática clínica baseada em evidências. Metodologia: Revisão da literatura realizada nas bases de dados PubMed, abrangendo publicações dos últimos 20 anos. Foram incluídos estudos originais, relatos de caso, revisões sistemáticas e diretrizes sobre diagnóstico e manejo do SEG. A estratégia de busca utilizou descritores controlados e palavras-chave relacionadas ao tema, com análise qualitativa dos dados extraídos. Resultados: Foram selecionados 11 estudos relevantes, incluindo relatos de caso (n=6), revisões narrativas e sistemáticas (n=3), série de casos prospectiva (n=1) e estudo observacional (n=1). A incidência do SEG

variou entre 0,9-29% dependendo dos critérios diagnósticos utilizados, com mortalidade entre 5-20% nas séries maiores. O manejo atual fundamenta-se em três pilares: suporte respiratório escalonado (oxigenoterapia até ECMO), estabilização hemodinâmica e fixação ortopédica precoce (<24h). O papel dos corticosteroides permanece controverso, com evidências limitadas. Estratégias ventilatórias avançadas, incluindo posicionamento prono e ECMO venovenosa, demonstraram eficácia em casos de SDRA grave. Conclusão: O reconhecimento precoce e manejo multidisciplinar coordenado, com ênfase na fixação ortopédica precoce e suporte respiratório adequado, constituem a estratégia mais efetiva para otimizar desfechos no SEG. O prognóstico é geralmente favorável quando há intervenção oportuna, embora estudos prospectivos sejam necessários para definir protocolos padronizados e possíveis intervenções futuras.

Palavras-chave: síndrome de embolia gordurosa; trauma ortopédico; fraturas de ossos longos; síndrome do desconforto respiratório agudo; manejo clínico.