REVASCULARIZAÇÃO EM TRAUMA GRAVE DE EXTREMIDADE: DECISÃO EMERGENCIAL EM PACIENTES LIMITÉRFES

Sannay Valois da Silva[1], Wladyslaw Gryko Junior[1], Renan Rocha Granato[1], Grace de Melo Lourenço Gonçalves[2], Érica Melo da Silva[2], Anna Júlia Oliveira Saraiva[2]

[1]Hospital Aristóteles Platão, [2]UNA Faculdade de Medicina de Tucuruí (gryko.jr6@gmail.com)

A decisão pela revascularização em trauma grave de extremidade é um dos maiores desafios da cirurgia vascular em ambiente emergencial, especialmente em pacientes limitérfes, nos quais fatores clínicos, hemodinâmicos e funcionais devem ser avaliados rapidamente. Observou-se que o tempo de isquemia, a presença de fraturas expostas, o grau de contaminação e o estado nutricional influenciam diretamente o prognóstico. Em muitos casos, a revascularização imediata pode salvar o membro, mas aumenta risco de síndrome compartimental, infecção e falha do enxerto. Em outros, a amputação primária pode oferecer melhor sobrevida e reabilitação. A decisão deve considerar idade, comorbidades, mecanismo do trauma e expectativa funcional, sendo fundamental a integração entre cirurgião vascular, ortopedista e equipe de terapia intensiva. O estado nutricional deficiente representa fator agravante, reduzindo tolerância isquêmica e resposta cicatricial após revascularização. Conclui-se que a revascularização em pacientes limitérfes exige julgamento clínico refinado e abordagem multidisciplinar.

Palavras-chave: Trauma. Revascularização. Emergência.

Área Temática: Atendimento à Vítima de Trauma

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. Advanced Trauma Life Support (ATLS): student course manual. 10. ed. Chicago: ACS, 2018.

RUTHERFORD, R. B. Vascular surgery. 6. ed. Philadelphia: Elsevier Saunders, 2005.

NORGREN, L. et al. Inter-society consensus for the management of peripheral arterial disease (TASC II). Journal of Vascular Surgery, v. 45, n. 1, p. S5-S67, 2007.