ESCORES DE AMPUTAÇÃO VERSUS DECISÃO CLÍNICA NO TRAUMA GRAVE

Wladyslaw Gryko Junior[1], Renan Rocha Granato[1], Sannay Valois da Silva[1], Grace de Melo Lourenço Gonçalves[2], Érica Melo da Silva[2], Luana Mendonça Cartonilho Silva[2]

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

Os escores de amputação foram desenvolvidos para auxiliar na tomada de decisão em traumas graves de extremidades, porém sua aplicação isolada pode ser insuficiente diante da complexidade dos casos atendidos na emergência. Observou-se que fatores como tempo de isquemia, contaminação, fraturas expostas, choque hemorrágico, idade, comorbidades e estado nutricional influenciam diretamente o prognóstico, muitas vezes de forma mais determinante que o valor numérico do escore. Em diversos casos, pacientes com escores elevados tiveram membros salvos com boa função, enquanto outros com escores baixos evoluíram para amputação devido a complicações infecciosas ou falha de revascularização. A decisão clínica deve considerar não apenas o potencial de salvamento, mas também a qualidade funcional esperada, risco de múltiplas cirurgias, tempo de reabilitação e impacto psicológico. A integração entre escore e julgamento clínico representa a abordagem mais segura e eficaz. Conclui-se que os escores são ferramentas auxiliares, mas a decisão final deve ser individualizada.

Palavras-chave: Amputação. Trauma. Escores.

Área Temática: Atendimento à Vítima de Trauma

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

HELFET, D. L. et al. Limb salvage versus amputation: preliminary results of the Mangled Extremity Severity Score. Clinical Orthopaedics and Related Research, v. 256, p. 80-86, 1990.

BOSSE, M. J. et al. An analysis of outcomes of reconstruction or amputation of leg-threatening injuries. New England Journal of Medicine, v. 347, n. 24, p. 1924-1931, 2002.

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