QUANDO O ESCORE FALHA: AMPUTAÇÃO PRIMÁRIA EM TRAUMA GRAVE COM MESS LIMITÉRFE

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)

O MESS (Mangled Extremity Severity Score) é amplamente utilizado para orientar decisões sobre amputação em traumas graves, porém sua sensibilidade é limitada em casos limitérfes. Pacientes com MESS intermediário frequentemente apresentam evolução imprevisível, exigindo avaliação clínica criteriosa. Observou-se que, mesmo com MESS abaixo do ponto de corte clássico, fatores como contaminação maciça, esmagamento extenso, choque prolongado, rabdomiólise, síndrome compartimental e desnutrição podem tornar o salvamento do membro inviável ou perigoso. Em tais situações, a amputação primária pode reduzir mortalidade, evitar múltiplas cirurgias, diminuir risco de sepse e acelerar reabilitação. A decisão deve considerar prognóstico funcional, estabilidade hemodinâmica e condições sistêmicas, sendo fundamental a reavaliação dinâmica do paciente nas primeiras horas. O estado nutricional deficiente agrava o prognóstico e deve ser considerado como fator independente na tomada de decisão. Conclui-se que o MESS não substitui o julgamento clínico e que amputações primárias podem ser a melhor opção em casos limitérfes.

Palavras-chave: MESS. Amputação. Trauma grave.

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.

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