Dissociação escapulotorácica e lesão do plexo braquial em trauma automobilístico: relato de caso

Ana Paula Reginatto Tubiana[1], Isabella de Oliveira[2], Eduardo Beck Paglioli Neto[1], Soel Arpini Junior[1], Juliana Reinehr[1], Raquel Jaqueline Eder Ribeiro[1], Vinicius Castro Pilger[1], João Pedro Grachten[1]

1. Acadêmico da Escola de Medicina Porto Alegre, RS.
2. Médica Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: Dissociação escapulotorácica e lesão do plexo braquial em vítima de acidente automobilístico. CASO CLÍNICO: Masculino, 23 anos, admitido em emergência traumatológica após colisão moto versus carro, era condutor da moto. Politraumatizado, apresentando Traumatismo Cranioencefálico (TCE), trauma em tórax e em Membro Superior Direito (MSD). Glasgow 14, confuso e agitado, com edema importante em ombro e braço direito e escoriações locais. Sem mobilidade ao nível do punho, força grau zero e anestesia em MSD. Apresenta fratura de clavícula direita, dissociação escapulotorácica associada a lesão de plexo braquial, fratura exposta de base da falange distal de terceiro pododáctilo, além de fratura de primeiro e segundo arco costal e hemotórax à direita, necessitando drenagem pleural. Iniciada antibioticoprofilaxia e vacinação antitetânica. Tomografia Computadorizada (TC) de crânio evidenciou fraturas em face. TC de tórax com contraste demonstrou porção de vasos subclávios que não pode ser avaliada em virtude de artefatos, mas, antes e após esse ponto, a artéria apresentou aspecto tomográfico usual, sem sinais sugestivos de lesão vascular na proximidade. Avaliado pela cirurgia vascular, sem sinais de isquemia em MSD. Internado na Unidade de Terapia Intensiva no dia seguinte por disfunção ventilatória e rabdomiólise. Indicado tratamento cirúrgico da fratura de clavícula e dissociação escapulotorácica, com abordagem em clavícula direita, sendo constatado extenso hematoma submuscular. Realizada a redução cruenta e fixação da fratura com placa e parafusos. Procedimento sem intercorrências e alta hospitalar no dia seguinte. Radiografia controle pós-operatória adequada, ferida operatória em bom aspecto e paciente estável clinicamente. DISCUSSÃO: a dissociação escapulotorácica é uma lesão rara que consiste na separação traumática da cintura escapular em relação ao tórax. Geralmente ocorre em politraumatizados e se apresenta quase sempre com lesão de plexo braquial e, às vezes, é acompanhada de lesão muscular e dano vascular. Suspeitar quando, após trauma de grande impacto, edema em região do ombro com pele intacta. COMENTÁRIOS FINAIS: apresentamos relato de paciente de 23 anos, politraumatizado, com fratura de clavícula direita e dissociação escapulotorácica associada a lesão de plexo braquial. Paciente evoluiu com sinais de consolidação da fratura, entretanto, o prognóstico do caso é reservado, em razão das disfunções sensitivas e motoras ocasionadas pela lesão do plexo braquial.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: DE TAVARES CANTO, Roberto Sérgio *et al*. Dissociação escapulotorácica. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 29, p. 89-91, jan/fev 1994.