

MANEJO DE PACIENTES COM HEMORRAGIA CAUSADA POR TRAUMA PÉLVICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Victor Melo de Araújo Mendes¹, Pedro Henrique Carvalho Leite Romeiro¹, Catarina Rodriguez Silva²,
Victor Calado Lopes¹, Luís Gustavo Silva Meneses¹

¹ Centro Universitário Tiradentes, Maceió-AL, ² Centro Universitário CESMAC, Maceió-AL.

victor.melo85@souunit.com.br

Introdução: Traumas pélvicos apresentam o manejo mais difícil entre os cuidados de traumatismos de urgência. O mecanismo de ocorrência dessas lesões é por impactos de alta energia como em esportes, quedas ou acidentes automobilísticos. A mortalidade desse tipo de fratura é muito alta, principalmente devido à instabilidade hemodinâmica causada pela intensa hemorragia e aos danos associados. Assim, os protocolos de atendimento e administração desses pacientes é feito tendo em vista a gravidade do sangramento diante das ferramentas disponíveis para os profissionais da saúde. **Objetivo:** Revisar os critérios para análise do trauma pélvico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada na biblioteca virtual Medline através do motor de busca Pubmed, preconizaram-se os descritores “pelvic trauma” e “pelvic trauma embolization” combinados com o operador booleano “AND”. Foram selecionados trabalhos com tempo de publicação máximo de 10 anos. Como critérios de inclusão foram selecionados artigos que abordam a caracterização e identificação da lesão pélvica, assim como o prognóstico baseado no perfil hemodinâmico do paciente. **Resultados:** O diagnóstico da hemorragia devido ao trauma pélvico pode ser realizado por exames de imagem, clinicamente ou durante uma cirurgia de reparo da fratura. Geralmente, o diagnóstico por imagem é obtido através de uma tomografia computadorizada com contraste, principalmente em pacientes estáveis. No caso de pacientes hemodinamicamente instáveis ou com dificuldade de transporte devido à lesão, faz-se necessária uma ultrassonografia do trauma (FAST). Para o manejo desses pacientes existem duas abordagens: a primeira é por via de uma angiografia pélvica e embolização. A segunda abordagem é a fixação externa cirúrgica e tamponamento pélvico pré-peritoneal. A escolha para a abordagem deve ter como critério a natureza da hemorragia, isto é, se arterial ou venosa, assim como critérios clínicos, disponibilidade de recursos, experiência do médico e a presença de lesões associadas, tal como hemorragia intraperitoneal. **Conclusões:** O manejo de pacientes com hemorragia associada ao trauma pélvico deve ser multidisciplinar. A angiografia transcatéter e a embolização fornecem um procedimento rápido, seguro e tratamento eficaz para pacientes com trauma pélvico com hemorragia arterial. No caso de pacientes com sangramento descompensado, a pélvis deve ser estabilizada por uma cinta pélvica e o paciente levado à sala de cirurgia para tamponamento pélvico pré-peritoneal.

Palavras-chave: Impacto. Fratura. Protocolo.

Área temática: Emergência do Trauma