1º CONGRESSO SUL-AMERICANO, 2º CONGRESSO BRASILEIRO E 3º CONGRESSO PAULISTA DE
Urgências e Emergências Pediátricas
02 a 05 de maio de 2018 - Centro de Convenções Frei Caneca - São Paulo - SP

Trabalhos Científicos

Título: Tce Em Pediatria: Utilização De Ferramentas Para Identificação De Casos Graves

Autores: ALINE FERRARI MARTINS;NAOMI ANDRÉIA TAKESAKI;FABIANO REIS;ANDREA M A FRAGA

Resumo: INTRODUÇÃO: O traumatismo cranioencefálico (TCE) acomete aproximadamente 500.000 indivíduos anualmente no Brasil, sendo as crianças mais suscetíveis devido a características anatômicas próprias. A imaturidade do sistema nervoso central dificulta a identificação de sinais clínicos associados à lesões intracranianas, sendo utilizados algoritmos para avaliação do TCE em crianças como o PECARN (Paediatric Emergency Care Applied Research). Idade, mecanismo do trauma, estado mental, presença de cefaleia ou vômitos e sinais de fratura são variáveis importantes para o manejo do paciente com TCE OBJETIVO: Descrever aspectos clínicos de pacientes vítimas de TCE com lesões identificadas ao exame de tomografia computadorizada de crânio (TC). METODOLOGIA: Estudo retrospectivo de coorte descritivo, com levantamento de pacientes com TCE atendidos entre julho/2015 e dezembro/2017 em um hospital universitário, com alterações ao exame de TC de crânio. Os casos foram identificados após revisão das imagens, sendo incluídos pacientes com lesões intracranianas e fraturas, com coleta posterior de dados de prontuário. RESULTADOS: Durante o período do estudo 179 pacientes com TCE realizaram TC de crânio, sendo observadas lesões intracranianas em 27 deles: lesões combinadas (25,9%), hemorragia epidural (25,9%), hemorragia subdural (14,8%), pneumoencéfalo (14,8%), contusão de parênquima (7,4%), hemorragia intraventricular (7,4%) e hemorragia intraparenquimatosa (3,7%). As fraturas isoladas ocorreram em 4 crianças. Os pacientes apresentaram média de 5,8 anos, 74% meninos e o tempo de chegada ao hospital do estudo variou de 10 min a 7 dias. Os mecanismos de trauma envolvidos foram: acidente automobilístico (10), acidente com bicicleta/skate (4), queda <1m (4), queda > 1,5m (8), queda de objetos (4), desconhecido (1). Os principais dados clínicos foram rebaixamento do nível de consciência (54,8%), cefaleia/sonolência (9,7%), emese/sonolência (9,7%), convulsão (9,7%). Foram encaminhados para abordagem cirúrgica 9 pacientes e 8 crianças evoluíram com sequelas neurológicas. Houve 1 óbito no período estudado. CONCLUSÃO: Mecanismos de trauma graves foram observados na maioria dos acidentes, assim como alterações do estado mental. A utilização de ferramentas como o PECARN permite avaliar com segurança os casos com risco de lesões graves, orientando a realização imediata da CT e evitando exames de radiografia.