



Trabalhos Científicos

Título: Hematoma Epidural Na Infância: Um Relato De Caso

Autores: NICOLE NOGUEIRA CARDOSO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO), AMANDA PEREIRA MOCELLIN (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO), BRUNA FLEGLER BRAUN (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO), ISADORA SILVA DOS ANJOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO), RAISSA RODRIGUES LUZ RESENDE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO), ANE GRAZIELA FERREIRA ANDRADE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO)

Resumo: Introdução: O hematoma epidural é considerado uma complicação rara de traumatismo crânioencefálico na infância, em razão das peculiaridades anatômicas e fisiológicas nessa faixa etária. As principais causas são queda accidental, seguida de acidentes automobilísticos e agressões físicas. O quadro clínico geralmente é atípico, sendo que algumas crianças podem apresentar lesões intracranianas graves após traumatismos cranianos considerados leves. O trabalho relata o caso de pré-escolar vítima de TCE após queda da própria altura, que evoluiu com sinais e sintomas de alarmes tardivamente.
Objetivos: Paciente do sexo feminino, 6 anos, encaminhada pela segunda vez ao pronto socorro, após queda da própria altura, com traumatismo crânioencefálico (TCE) a qual não apresentou sinais de alarme nas primeiras horas e foi liberada em um primeiro momento com orientações. Porém, cerca de 48 horas após o ocorrido, apresentou alteração do nível de consciência. Realizado tomografia de crânio na urgência que evidenciou presença de hematoma epidural com desvio da linha média para direita medindo 0,9cm, fratura alinhada do osso parietal esquerdo e hematoma subgaleal adjacente. Acionada equipe de neurocirurgia que indicou craniectomia descompressiva de emergência. Paciente permaneceu quatro dias na UTI, sendo posteriormente transferida para enfermaria, onde apresentou evolução favorável sem déficits ou sequelas.
Metodologia:
Resultados:
Conclusão: A hemorragia no espaço entre o crânio e a dura-mater resulta de traumas cranianos, na maioria dos casos. Mesmo os acontecimentos envolvendo cinemática de baixo impacto e pouca velocidade como queda da própria altura, podem ser suficientes para causar a lesão. Rotineiramente o TCE é classificado em leve, moderado e grave, através da Escala de Coma de Glasgow. Além dessa escala, dados da história e exame físico irão influenciar na gravidade do TCE. O exame de imagem indicado é a tomografia computadorizada (TC) de crânio, em situações selecionadas, sendo fundamental para o diagnóstico precoce naqueles pacientes que apresentam sinais e/ou sintomas de alarme. O cuidado da criança com TCE deve incluir atuação multidisciplinar em todos os estágios da evolução clínica da criança, sendo imprescindível a observação neurológica em serviço especializado naquelas crianças com TCE oligossintomáticas, além de orientações exaustivas e esclarecimentos de dúvidas aos pais ou responsáveis para retorno imediato ao pronto atendimento, diante da presença de qualquer sinal ou sintoma de alarme, pela possibilidade de desenvolvimento de hemorragias intracranianas ou contusões cerebrais tardivamente ao traumatismo.