



Trabalhos Científicos

Título: Tórax Instável Em Pronto Socorro Pediátrico: Um Relato De Caso.

Autores: LUADJA KELLY DE ALMEIDA OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), LARYSY RAQUELLY VIDAL DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), ANA CLAUDIA CORREIA SANTOS DAS CHAGAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), MIRELI TRINDADE LEITE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), ANA CAROLINA SARMENTO TORRES MACIEL (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), KERLÂNDIA ADONÍCIA GURGEL MARTINS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), SABRINA IDAYANY MONTEIRO LOURENÇO QUEIROZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), AMADJA DA MASCENA E SILVA SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE)

Resumo: Introdução: O conceito de tórax instável consiste em lesão traumática de 3 ou mais arcos costais ou na separação de segmento costocondral, com lesão pulmonar adjacente, risco de evolução clínica com sinais de gravidade e óbito.
Objetivos: Descrever o caso de criança do sexo feminino, 10 anos, admitida em pronto socorro pediátrico (PSI) após trauma provocado por queda de um veículo de tração animal, com diagnóstico de tórax instável, evidenciando a apresentação clínica, achados dos exames complementares, tratamento indicado e desfecho clínico.
Metodologia:
Resultados: Paciente previamente hígida, admitida em PSI sem protocolo de trauma, trazida por equipe da unidade de origem com relato de trauma de nível com alto impacto, após ser arremessada de veículo de tração animal contra anteparo fixo (cerca de madeira). Apresentou desconforto respiratório moderado, com dor intensa e movimento paradoxal em tórax esquerdo, sem alteração do nível de consciência, sendo diagnosticada com tórax instável. Realizado estabilização de via aérea com suporte de oxigênio, acesso venoso, analgesia e realização de ultrassonografia FAST (Focused Assessment with Sonography for Trauma) na emergência, além de radiografia e tomografia de tórax após estabilização. Foi submetida, inicialmente, à drenagem torácica por hemo e pneumotórax, e, em um segundo momento à toracotomia com exposição e fixação dos arcos costais (4º, 5º, 6º e 8º) e ressecção do 5º arco costal, por persistência do quadro. Após realização do procedimento, o paciente evoluiu com estabilidade clínica, sem necessidade de oxigênio suplementar. Realizou exames de imagem de controle no pós-operatório, que constataram pequeno hidropneumotórax à esquerda, associado à atelectasia do parênquima pulmonar adjacente, do lobo superior direito e cisto aéreo do lobo inferior direito. Diante da melhora clínica, a paciente recebeu alta hospitalar, sendo orientada para sinais de gravidade, além de adequado seguimento ambulatorial.
Conclusão: O tórax instável é uma lesão torácica incomum na faixa etária pediátrica, ocorrendo em apenas 1% das crianças. A perda de estabilidade da parede torácica após fratura das costelas adjacentes geralmente está associada a politraumatizados e mecanismos de trauma de alto impacto, sendo de grande importância o manejo inicial de estabilização. O tratamento inicial consiste em alívio precoce e adequado da dor, suporte ventilatório, com realização de via aérea definitiva em casos indicativos e vigilância clínica. A abordagem cirúrgica pode ser útil em pacientes que desenvolvem disfunção respiratória significativa ou instabilidade persistente do segmento lesionado. Em virtude da necessidade de manejo eficaz em pacientes com instabilidade clínica e critérios de gravidade, o diagnóstico precoce e realização de exames direcionados, assim como segmento adequado são cruciais na diminuição da mortalidade.