

Trabalhos Científicos

Título: Manejo De Paciente Pediátrico Com Lesão Renal Grau Iv Por Trauma Abdominal Fechado: Um Relato De Caso

Autores: JULIA PONTES SILVA (COREME HRA), KARINA DE MORAIS OLIVEIRA (COREME-UFNT), JAQUELINE FELEOL MENDES (COREME HRA), MARILIA RIBEIRO AGUIAR (COREME-UFNT), ANA VITÓRIA VIEIRA DOS SANTOS (COREME-UFNT), ANA JULIA MORENO RABELO (COREME HRA), BRUNA EMANUELY SOUSA RIBEIRO (COREME HRA), BARBARA PERNA BATISTA (COREME UFNT), ISADORA BORGES SABINO (COREME UFNT), JOÃO PEDRO CATABRIGA (COREME HRA), MARINA LIMA PEIXOTO (COREME UFNT)

Resumo: O rim pode ser afetado em cerca de 20% dos casos de trauma abdominal contuso. A anatomia de pacientes pediátricos os torna mais suscetíveis a lesões renais. A presença de hematúria é geralmente o primeiro sinal clínico, sem uma relação direta entre sua intensidade e a gravidade da lesão. "Discutir a abordagem terapêutica em pacientes com lesões renais de alto grau, por meio de um caso clínico. DESCRIÇÃO ;G.R.M, menino de 7 anos, residente em Itacajá-TO, sofreu um acidente de trânsito e foi admitido com dor lombar, hematúria e episódios de vômitos. No exame físico, estava hipoativo, com sinais de palidez (+/4+), sem dificuldade respiratória, eucárdico, abdome distendido e doloroso à palpação, apresentando escoriações na região lombar. Os exames laboratoriais indicaram hemoglobina de 10,4, hematócrito de 31, leucocitose, leucocitúria e hematúria. A ultrassonografia abdominal revelou contusão no rim esquerdo e uma pequena quantidade de líquido no espaço pararenal esquerdo. No dia seguinte, o paciente apresentou-se mais sonolento, taquicárdico, com dor no abdome inferior e no flanco esquerdo, além de hemoglobina de 8,9 e hematócrito de 26,5. Foi realizada uma tomografia abdominal com contraste, que revelou laceração do rim esquerdo com hematoma local e pequeno hemoperitônio, levando à decisão de realizar uma nefrectomia à esquerda, com necessidade de transfusão sanguínea durante o procedimento. O paciente recebeu alta no 15º dia de internação." "A tomografia é considerada o exame de escolha para diagnóstico de lesões renais, com classificação que varia de I a V. Alguns estudos indicam que a intervenção cirúrgica é necessária nos casos de lesões de grau IV e V, como ocorreu neste caso, enquanto outros sugerem que a cirurgia deve ser restrita a situações de instabilidade hemodinâmica ou lesões em outras vísceras com sangramentos persistentes, hematomas peri-renais pulsáteis ou em expansão. Apesar dos avanços tecnológicos no diagnóstico e acompanhamento de pacientes com trauma renal, ainda são necessários mais estudos para confirmar se lesões renais de alto grau, com estabilidade hemodinâmica, podem ser tratadas com manejo conservador, preservando a função renal.