



31º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Urgências e
Emergências
Pediátricas**

24 a 26 | novembro | 2022
Hotel Windsor Oceanico
Rio de Janeiro, RJ



Trabalhos Científicos

Título: Hematoma Epidural Em Adolescente Na Emergência: Um Caso De Manejo Conservador

Autores: YOLE SARDINHA MARTINS (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES- FTESM), BEATRICE RICON COUCE DE MENEZES (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES-FTESM), LAURA FERREIRA DE OLIVEIRA (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES- FTESM), LEONARDO MONCALVO ROCHA DE SANTIS (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES-FTESM), LUIZA ELIAS RAPOSÓ (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES-FTESM), MILENA DUARTE BOENTE (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES-FTESM), VANESSA DE MOURA REZENDE (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES-FTESM), KÁTIA FARIAS E SILVA (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES-FTESM/HMMC)

Resumo: Introdução O hematoma epidural (HE) é o acúmulo de sangue que ocorre entre a tábua óssea interna do crânio e a dura-máter cerebral, podendo ser desencadeado por um traumatismo crânio encefálico (TCE). Mundialmente, estima-se que a incidência de TCE pediátrico varie de 47 a 280 casos por 100.000 crianças por ano. Uma distribuição bimodal de idade é frequentemente descrita, com crianças muito pequenas (0-2 anos) e adolescentes (15-18) os mais comumente lesionados. Nosso objetivo é demonstrar a importância da vigilância neurológica e monitoramento por neuroimagem após traumatismo cranioencefálico para evitar herniação e óbito secundário a hipertensão intracraniana. Descrição do Caso Masculino, 16 anos, vítima de politrauma por atropelamento na bicicleta por automóvel, seguido de perda de consciência. Admitido para avaliação multidisciplinar na emergência relatava cefaleia na região frontal que irradiava para ouvido direito. Ao exame se encontrava lúcido, orientado, sem sinais neurológicos de localização, pupilas isocóricas e fotorreagentes, Glasgow 15. Otorragia e hipoacusia em ouvido direito. Foi realizado uma TC crânio e cervical que evidenciou fratura temporoparietal, com envolvimento da mastoide, além de hematoma epidural direito de cerca de 7 mm, pneumoencéfalo e velamento parcial do ouvido médio e do conduto auditivo externo direitos. Após avaliação das equipes de pediatria, ortopedia, neurologia e otorrinolaringologia, foi adotada conduta conservadora, sendo monitorado da Unidade Intermediária Pediátrica, recebendo alta após TC controle com sinais de reabsorção do HE, 48h após o evento. Discussão O paciente vítima de TCE precisa ser reavaliado frequentemente e ter uma adequada monitorização, para a identificação de sinais de alarme que indiquem hipertensão intracraniana por edema ou sangramento cerebral ou a queda na escala de coma de Glasgow que evidenciem uma complicação neurológica, exigindo condutas específicas e imediatas. Conclusão: O TCE é uma importante causa de morbimortalidade em emergência pediátrica e o seu manejo adequado reduz o seu desfecho em óbito.