



36^º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Osteonecrose Parietal E Amputação De Hálux Secundários à Queimadura Elétrica De Alta Voltagem

Autores: INDY LOPES BATISTA (UFCG); JÚLIA SERAFIM FERNANDES (UFRN); THAISE LOPES DE MEDEIROS (UFCG); TÂMARA MARIA VALE (UFCG); GRAZIELA CYNTHIA SILVA SANTOS (UFCG); RAFAEL MEDEIROS BEZERRA COSTA (UFCG); MYLENA PESSOA CAPISTRANO (UFCG); RAYANA ELIAS MAIA (UFCG); ALINE FERNANDES ALVES (UFCG); DÉBORA LINHARES RODRIGUES (UFCG)

Resumo: Introdução: Queimaduras causadas por eletricidade varia de 1,7 a 20,4% dentre todas as etiologias. O trauma elétrico apresenta distribuição bimodal, com um pico em crianças menores de seis anos em ambiente doméstico e outro em adolescentes jovens expostos a fios de alta tensão. Podem acometer estruturas profundas, que passar a ser focos de infecção, exigindo vários dias de internação e acompanhamento terapêutico após a alta hospitalar. Descrição do caso: G.A.S., 15 anos, natural e procedente de Brejinho-PB, foi admitido no Hospital de Trauma vítima de choque elétrico de alta tensão queixando-se de dor de leve intensidade em membros inferiores e cefaléia, apresentando necrose extensa em região interparietal e em ambos os hálux, como lesões de saída. Após estabilização com reposição volêmica, bicarbonato e manitol foi transferido para Centro de Referência de Queimados. Nesse serviço, foi submetido a diversos desbridamentos, amputação bilateral de hálux e rotações de retalhos para reconstrução. Recebeu alta hospitalar e é acompanhado ambulatorialmente. Discussão: Osteonecrose, parietal no caso, é uma das complicações relacionadas, devido a elevada resistência dos ossos à passagem de correntes elétricas. O desbridamento dos tecidos necróticos deve ser feito precocemente. Quando as áreas necróticas são bem delimitadas podem estar associadas aos pontos de entrada e saída (como em região cefálica e de hálux, no caso) e devem também ser observados. A avaliação completa da lesão tecidual e da necrose vascular resultante de corrente elétrica é melhor realizada em 8 a 10 dias após ocorrido o incidente. As indicações para amputação são sinais de lesão tecidual profunda ou foco séptico, que se fizeram presentes e levaram à amputação descrita. Conclusão: A incidência de complicações, a morbidade e incapacidade, especialmente em lesões por queimadura elétrica de alta voltagem, é elevada. A prevenção deste tipo de queimadura é importante para diminuir essa estatística.