

| | | | |
|--|---|------------------|---|
| Título: | LESÕES VASCULARES EM TRAUMAS DE EXTREMIDADES: ESTRATÉGIAS DE MANEJO E PROGNÓSTICO | | |
| Autores: | Maria Eduarda Pereira Thaís Soder Kaercher Manuela Jacques Giuliana Viecilli Castilhos Marília Beling Gularte Camille Buba Luiza Haas Jacobus Marina Bandeira Marcolla Camila Ferreira Overbeck Cristina Manera Dorneles | | |
| Área | <input type="checkbox"/> Humanas <input type="checkbox"/> Sociais Aplicadas <input checked="" type="checkbox"/> Biológicas e da Saúde <input type="checkbox"/> Exatas, da Terra e Engenharias | Dimensão: | <input type="checkbox"/> Ensino <input type="checkbox"/> Pesquisa <input checked="" type="checkbox"/> Extensão <input type="checkbox"/> Inovação |
| <p>Resumo:</p> <p>INTRODUÇÃO: O trauma vascular é uma das maiores causas de mortalidade precoce, em decorrência de hemorragias não compressíveis e morbidade, visto seu alto potencial incapacitante. Essa condição resulta em altos custos para o sistema de saúde, especialmente quando se trata de lesões vasculares em extremidades, que acometem cerca de 1,6% dos adultos e 0,6% de pacientes pediátricos, uma vez que aumenta exponencialmente o risco de amputação de membros. Logo, é de suma importância garantir estratégias para um manejo adequado dos pacientes e favorecer desfechos benéficos para os traumatizados.</p> <p>OBJETIVO: Analisar a importância do trauma vascular como causa de mortalidade precoce e morbidade, evidenciando o seu impacto clínico e econômico, principalmente em lesões de extremidades.</p> <p>METODOLOGIA: Foi realizada uma análise na base de dados PubMed, utilizando os descritores “extremity vascular injury”, “management” e “prognosis”. Foram selecionados 3 artigos publicados nos últimos 5 anos, com foco em lesões vasculares em extremidades, abordando diagnóstico, manejo e prognóstico. A seleção considerou estudos com texto completo, em inglês ou português, envolvendo pacientes adultos.</p> <p>PRINCIPAIS RESULTADOS: As lesões vasculares traumáticas em extremidades apresentam baixa mortalidade (1,5 a 4,5%), entretanto, estão fortemente associadas a desfechos como perda funcional e amputação, ocorrendo em aproximadamente 14 a 25% dos casos. Embora a avaliação clínica considere cor, temperatura, enchimento capilar e pulsação distal, a presença de pulsos arteriais não exclui lesão vascular, o que torna a angiotomografia o exame padrão-ouro para o diagnóstico. Sinais maiores, como sangramento pulsátil ou hematoma expansivo, indicam necessidade de intervenção imediata. O tratamento de escolha consiste no reparo cirúrgico aberto, preferencialmente com enxerto venoso autólogo; na ausência deste, podem ser empregadas próteses de Politetrafluoretileno (PTFE) ou Dacron em grandes vasos. Estratégias de controle de danos, como shunts temporários, ligadura de vasos não essenciais e tamponamento, bem como</p> | | | |



técnicas endovasculares em casos selecionados, contribuem para a preservação do membro. A fasciotomia é indicada diante de isquemia prolongada, visando prevenir a síndrome compartimental. Por fim, a amputação primária deve ser considerada apenas em membros com rigidez muscular extensa, coloração fixa, lesão nervosa grave ou músculos inviáveis, uma vez que tentativas de preservação de tecidos não viáveis aumentam o tempo de internação, o número de procedimentos e o risco de sepse. **CONCLUSÃO:** O manejo eficaz do trauma vascular em extremidades é fundamental para minimizar complicações graves e preservar a funcionalidade dos membros afetados. A combinação de diagnóstico preciso, intervenções cirúrgicas adequadas e estratégias de controle de danos contribui para melhores resultados clínicos, reduzindo a necessidade de amputações e os custos associados. Dessa forma, a abordagem multidisciplinar e o uso criterioso de ferramentas prognósticas são essenciais para otimizar o cuidado desses pacientes e mitigar o impacto socioeconômico dessa condição.

Link do Vídeo:

<https://drive.google.com/file/d/1Lr8eqrHSTxVGLVkb-GWwdfLB8SPvGqXd/view?usp=sharing>