

EMPALAMENTO PERIANAL EXTENSO MULTICAVITÁRIO: RELATO DE CASO

XXXVII CONGRESSO CIENTÍFICO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA, 37ª edição, de 23/10/2023 a 26/10/2023
ISBN dos Anais: 978-65-5465-062-5

SILVA; João Arthur Borges da ¹, SABINO; Edilson Araujo ², EVANGELISTA; Matheus Schmidt ³, IURKIEWIECZ; Rebeca Trevisan Iurkiewicz ⁴, AGUIAR; Alan Júnior de ⁵, NOVAIS; Jean Raitz ⁶, CAVASSIN; Guilherme Pasquini ⁷, SARTOR; Marcio André ⁸

RESUMO

EMPALAMENTO PERIANAL EXTENSO MULTICAVITÁRIO: RELATO DE CASO **INTRODUÇÃO:** Empalamentos extensos são incomuns no dia a dia do trauma, tornando esses casos desafiadores e de difícil manejo devido a raridade da lesão. A efetividade do atendimento desde o pré-hospitalar até a abordagem cirúrgica final garante a sobrevida do paciente. As taxas de mortalidade seguem altíssimas nesse tipo de ferimento. **OBJETIVOS:** Trazemos esse caso, rico em imagens, com o intuito de reportar a comunidade médica as condutas tomadas em um caso de empalamento multicavitário, algo extremamente raro e com escassos casos descritos na literatura. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente do sexo masculino, 57 anos, sem comorbidades, vítima de queda de outro nível (5 metros - andaime), admitido no pronto-socorro empalado por um objeto metálico de tamanho desconhecido na chegada. Após ser realizado o ABCDE, o monitor mostrava dados vitais estáveis e o paciente foi encaminhado para tomografia computadorizada (TC). A análise do exame de imagem foi surpreendente devido a extensão do objeto empalado, atingido pelve, abdome e tórax. O paciente foi prontamente encaminhado ao centro cirúrgico, posicionado em decúbito dorsal sob anestesia geral e realizado preparo cirúrgico de tórax, abdômen e períneo. Feito laparotomia exploradora, observando-se que o objeto fazia lesão transdiafragmática, optando por esternotomia para retirada do corpo estranho sob visualização direta. No inventário cirúrgico havia lesão prostática e vesical sem acometer reto, com violação da cavidade abdominal sem acometer alças intestinais ou vasos, seguindo através do fígado (lesão hepática grau 1 no segmento 3) e porção anterior do diafragma, parando na mesma altura da raiz da aorta, anterior ao coração, no qual o objeto fazia compressão extrínseca do órgão, sem violar saco pericárdico. No 2º dia de pós-operatório (PO) o paciente encontrava-se extubado, deambulando e aceitando dieta oferecida. No 3º PO recebeu alta da UTI para enfermaria com suporte nutricional e fisioterapia. Alta hospitalar após 12 dias da admissão. **CONCLUSÃO:** Empalamento perianal é um tipo grave de lesão em sua maioria devido as estruturas nobres presentes na pelve e abdome, tal lesão apresenta altas taxas de mortalidade antes mesmo de passarem pelo atendimento hospitalar, por isso o atendimento pré-hospitalar tem grande importância nesses casos para que haja maior sobrevida dos pacientes. Poucos casos são manejados de maneira conservadora, sendo que a maioria dos pacientes são submetidos a procedimentos cirúrgicos. Nesses casos os exames de imagem têm papel fundamental no planejamento. No caso apresentado, a TC foi utilizada devido a estabilidade hemodinâmica. Durante o ato cirúrgico, a remoção sob visualização direta do objeto foi de suma importância para a evolução favorável do paciente, uma vez que o objeto apresentava irregularidades que poderiam causar outras lesões nas cavidades. **PALAVRAS CHAVE:** Acidentes por Quedas; Períneo; Ferimentos Perforantes

¹ Universidade Positivo, joaoarthur66@gmail.com

² Complexo Hospitalar do Trabalhador, edilson_rm@hotmail.com

³ Complexo Hospitalar do Trabalhador, matheusschmidt@gmail.com

⁴ Complexo Hospitalar do Trabalhador, rebs.iurkiewicz@gmail.com

⁵ Complexo Hospitalar do Trabalhador, Alan.aja@hotmail.com

⁶ Complexo Hospitalar do Trabalhador, jeanraitz@gmail.com

⁷ Complexo Hospitalar do Trabalhador, Guilherme_cavassin@hotmail.com

⁸ Complexo Hospitalar do Trabalhador, edilson_rm@hotmail.com

¹ Universidade Positivo , joaoarthur66@gmail.com
² Complexo Hospitalar do Trabalhador, edilsom_rm@hotmail.com
³ Complexo Hospitalar do Trabalhador, matheusschmidt@gmail.com
⁴ Complexo Hospitalar do Trabalhador, rebs.iurkiewicz@gmail.com
⁵ Complexo Hospitalar do Trabalhador, Alan.aja@hotmail.com
⁶ Complexo Hospitalar do Trabalhador, jeanraitz@gmail.com
⁷ Complexo Hospitalar do Trabalhador, Guilherme_cavassin@hotmail.com
⁸ Complexo Hospitalar do Trabalhador, edilsom_rm@hotmail.com