



16º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
CLÍNICA MÉDICA 2021

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E VIRTUAL

6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

Disfunção Sistólica do Ventrículo Esquerdo Após Paciente Vítima de PAF – Relato de Caso

Cláudia Nery do Nascimento Coelho; Isabela Teixeira dos Santos Silva; Leobruno Revil Torres Ferreira; Rebeca Coelho Dantas; Renata Medeiros da Silva;
Universidade CEUMA

Introdução/Fundamentos

As lesões por projétil de arma de fogo (PAF) tem elevado potencial de óbitos em paciente, quando atinge a região cardiorábrica e cranial, principalmente em politraumatizado na emergência. Necessitando assim de rápida intervenção médica.

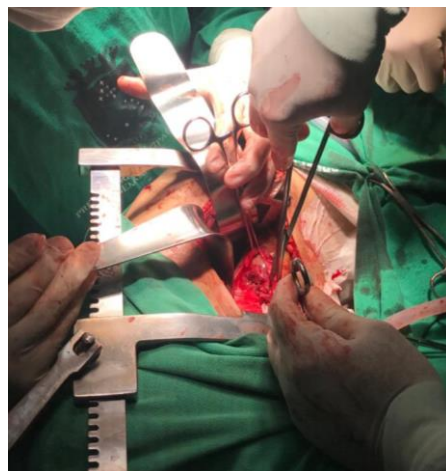
Objetivos

Relatar o caso de um paciente vítima de (PAF) em região torácica, que causou hemotórax maciço com lesões transfixantes apresentando sangramento ativo, e lesão superficial do miocárdio com disfunção sistólica no ventrículo esquerdo por comprometimento segmentar.

Descrição de Caso

Paciente, 21 anos, sexo masculino, solteiro, procedente de São Luís – MA, compareceu ao Pronto Socorro do Hospital Municipal de Urgência e Emergência, vítima de ferimento penetrante por projétil de arma de fogo (PAF), encaminhado imediatamente ao centro cirúrgico. Foram observadas lesões pulmonares transfixantes com perfuração de lobo superior, inferior e língula, apresentando sangramento ativo, foi realizado drenagem torácica e sutura das lesões. Além de fratura em 8ª costela esquerda, com trauma do feixe nervoso vascular da região. O paciente apresentou ferimento do miocárdio não transfixante em ventrículo esquerdo, sendo submetido a miocardiografia. Ademais, o paciente foi submetido a uma laparotomia exploradora branda em busca de trauma abdominal. Após as suturas, o paciente apresentou fibrilação atrial (FA) seguida de parada cardiorrespiratória (PCR), sendo realizada ressuscitação cardiopulmonar (RCP) diretamente no miocárdio e desfibrilação a 360J. Dessa forma, houve retorno da circulação espontânea após 1,5 minutos de PCR. No entanto, o paciente apresentou nova PCR devido a uma FA com duração de 30 segundos, sendo novamente desfibrilado e com retorno da circulação espontânea.

Após a estabilização, foi encaminhado para Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde obteve alta, sendo feito suporte clínico, monitorização contínua e analgesia. O paciente encontra-se em acompanhamento na clínica médica com a cardiologia.



PAF não transfixante em ventrículo esquerdo

Conclusões/Considerações Finais

Conclui-se, que a precisão diagnóstica e intervenção cirúrgica no tempo adequado foram essenciais. Todavia, as lesões no miocárdio junto ao RCP de 2 min, ocasionaram a disfunção sistólica do ventrículo, no qual é a principal causa de falência crônica do coração sendo diagnosticado pela fração de ejeção ventricular. Esse caráter emergencial não é uma prática comum, mas apresenta tratamento eficaz em jovens sem comorbidades.

Referências Bibliográficas

1. For C, Wound AS, The TO, Injury C. CARDIORRAFIA PÓS-LESÃO TORÁCICA POR ARMA BRANCA. 2019;5(2):1–3.
2. Domit K. Traumatismo musculoesquelético por projétil de arma de fogo. Rev Bras Ortop. 1997;32(10):827–31.
3. Caso RDE. Trauma cardíaco penetrante por arma-branca : tratamento com cardiografia a e patch de Dacron. 2008;18:94–6.



16º CONGRESSO BRASILEIRO
DE CLÍNICA MÉDICA 2021

6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

Campinas, SP - 08 a 11 de outubro/2021

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E ONLINE