

## SÍNDROME DE BROWN-SÉQUARD PÓS LESÃO MEDULAR POR ARMA DE FOGO

**Introdução:** A Síndrome de Brown-Séquard (SBS) é uma lesão neurológica rara, incompleta, que resulta em hemissecação do cordão medular, com perda da motricidade voluntária ipsilateral à lesão, perda da sensibilidade termoalgésica contralateral à lesão, da sensibilidade proprioceptiva e vibratória ipsilateral à lesão, e perda do tato discriminativo e os sintomas são identificados a baixo do nível da lesão.

**Objetivos:** Discorrer sobre a síndrome de Brown-Séquard rara pós lesão medular por projétil de arma de fogo. **Métodos:** Estudo de caráter descritivo e observacional, do tipo relato de caso, utilizando prontuário médico do paciente, sendo aceito pelo Comitê de Ética com o parecer nº6.078.666. **Resultados:** Paciente homem, 47 anos, vítima de ferimento de arma de fogo em coluna cervical. Na admissão, escala de coma de Glasgow de 15, pupilas fotorreagentes bilateralmente, porém com miose, ptose palpebral e enoftalmia a esquerda, configurando em provável Síndrome de Horner. Avaliação da força muscular em membro superior direito (MSD) apresentou grau IV-proximal e grau 2 distal, membro superior esquerdo (MSE) grau 3 proximal e grau 1 distal, membro inferior direito (MID) grau 4+ proximal e distal, membro inferior esquerdo (MIE) grau 0. Identificado orifício de entrada de projétil em região cervical lateral esquerda. Após estabilização clínica inicial, a Tomografia de crânio e coluna cervical evidenciou lesão compatível com hematoma subgaleal frontal à esquerda e fratura cervical, entre C4 a C7 com evidência de projétil alocado entre C4 e C5. Tendo isso foi indicado cirurgia para descompressão e fixação cervical. Realizado artrodese em três níveis (C4-C5, C5-C6, C6-C7) e laminectomia C4-C5 com retirada de projétil. No pós-operatório imediato apresentou déficit motor em MIE e redução de sensibilidade em MID, os quais apresentaram melhora nos meses seguintes. Contudo, evoluiu com dor neuropática, sendo tratada com Gabapentina. Após 5 meses do trauma, manteve-se deambulando com auxílio de muletas. Quanto aos membros superiores, apresentou paresia grau III radial e paresia de mão. **Conclusões:** Raramente a síndrome é manifestada pós lesão de alta energia por trauma de arma de fogo, segundo a literatura, sendo a causa mais comum por ferimento de arma branca, com predomínio no sexo masculino. Tendo isso, justifica-se a importância de

discorrer sobre este evento, alimentando a base de dados médicos na literatura vigente.

**Palavras-chaves:** Ferimentos por Arma de Fogo, Síndrome de Brown-Séquard, Traumatismos da Medula Espinal.

**Referências Bibliográficas:**

HENDERSON SO, HOFFNER RJ. Brown-Sequard syndrome due to isolated blunt trauma. **Journal Emergency Medicine** (1998);16(6):847-50. doi: 10.1016/s0736-4679(98)00096-1.

KASHYAP S, MAJEED G, LAWANDY S. A rare case of Brown-Sequard syndrome caused by traumatic cervical epidural hematoma. **Surgical Neurology international** 2018; v.9:213. doi: 10.4103/sni.sni\_142\_18.

LEVEN D, SADR A, AIBINDER WR. Brown-Séquard syndrome after a gunshot wound to the cervical spine: a case report. **Spine Journal** 2013 dez; v.13 n. (12): p.1-5. doi: 10.1016/j.spinee.2013.06.093. Epub 2013 Set 17. PMID: 24051332.