

2022, ▪ Anais do Congresso "Avanços em Neurocirurgia" ▪ e-ISSN: 2674-7103

Jornal Memorial *da* Medicina

▪ DOI: 10.37085/jmm.2022.ac.an19

Traumatismo craniano por arma de fogo em crianças: prevalência de fatores prognósticos em pacientes cirúrgicos

Luiz Severo Bem Junior[1,2], Ana Cristina Veiga Silva[1], Joaquim Fechine de Alencar Neto[2], Otávio da Cunha Ferreira Neto[3], Nilson Batista Lemos[2], Artêmio José Araruna Dias[2], Luís Felipe Gonçalves de Lima[2], Andrey Maia Silva Diniz[4], Melissa Helena Rodrigues Silva[3], Luís Bandeira Alves Neto[5], Arthur Oliveira Silva[2], Luís Felipe Ferreira Marques[6], Maria Luísa Rocha[7], Hildo Rocha Cirne de Azevedo Filho[8]

[1]Hospital da Restauração, Recife, Pernambuco, Brasil.
[2]Unifacisa Centro Universitário, Campina Grande, Paraiba, Brasil.
[3]Universidade Católica de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil.
[4]Universidade Federal da Paraiba, João Pessoa, Paraiba, Brasil.
[5]Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil.
[6]Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual do Mato Grosso, Cárcere, Mato Grosso, Brasil.
[7]Centro Universitário de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil.
[8]Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil.

Introdução

Ferimento por arma de fogo no crânio é o mais letal das lesões penetrantes cerebrais, com taxas de mortalidade relatadas a partir de 85% a 93%. Nas grandes cidades do Brasil, a prevalência da violência urbana é elevada, devido aos conflitos associados ao tráfico de drogas nas comunidades periféricas, assim como os conflitos armados com a polícia.

Objetivo

Este estudo tem como objetivo avaliar os fatores preditivos de morbidade e mortalidade e identificar a prevalência de fatores prognósticos em pacientes pediátricos que sofreram ferimentos de bala na cabeça.

Método

Revisamos uma série de 43 pacientes internados entre 2010 e 2019. Foram coletados dados de 43 pacientes submetidos a tratamento cirúrgico na instituição, sendo considerados os seguintes parâmetros na análise: a escala inicial de Coma de Glasgow (ECG), idade, sexo, local de entrada e trajetória do projétil. Tomografia computadorizada (TC) na internação, complicações, cruzamento médio e escala de pontuação de Glasgow no momento da alta (Escala de Resultado de Glasgow; GOS) também foram contabilizados.

Resultados

O sexo masculino correspondeu a 90,7% dos casos (n = 39), e 16 a 17 anos de idade foi a idade mais comum (60,5%). A região frontal foi o local de entrada mais comum (41,9%), seguido pela parede parietal e entrada occipital. A trajetória penetrante foi mostrada em 48,8% dos casos, perfuração/transfixação em 39,5%, e tangencial em 11,6%. A tomografia mostrou que o afundamento é a alteração mais comum (74,4%), seguido por contusão cerebral (44,2%). Segundo a GOS, 23,3% morreram, 23,3% foram classificados por desfecho desfavorável (GOS, 2-3) e 53,5% de resultado favorável (GOS, 4 e 5).

Conclusão

Em nosso estudo, houve associação significativa entre os baixos escores de ECG na admissão e baixo GOS (1-3; p = 0,001) no momento da alta. Pacientes com feridas que cruzaram a linha média também apresentaram associação significativa com baixo GOS (p = 0,014) em nossa experiência clínica. Concluímos que os baixos escores de GCS na admissão e crianças com uma ferida que cruza a linha média são fatores preditivos de alta mortalidade e morbidade, em nossa experiência clínica.

Palavras-chave: Traumatismo cranioencefálico, Arma de fogo, Pediátrico, Prognostico.

© Copyright 2022