

Torocotomia ressuscitativa de emergência: uma medida para melhoria da sobrevida

Emergency resuscitative Torocotomy: a measure to improve survival

DOI:10.34117/bjdv8n8-235

Recebimento dos originais: 21/06/2022

Aceitação para publicação: 29/07/2022

Bárbara Melo

Acadêmica de Medicina pela Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia

Instituição: Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia

Endereço: Av. T-13, 692, St. Bela Vista, Goiânia - GO, CEP: 01142-300

E-mail: melobarbaramb@gmail.com

Fernanda Florêncio Mota

Acadêmica de Medicina pela Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia

Instituição: Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia

Endereço: Av. T-13, 692, St. Bela Vista, Goiânia - GO, CEP: 01142-300

E-mail: ferflorenciom@gmail.com

Henrique Afonso Lopes

Acadêmico de Medicina pela Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia

Instituição: Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia

Endereço: Av. T-13, 692, St. Bela Vista, Goiânia - GO, CEP: 01142-300

E-mail: henriqueafonsolopes@gmail.com

Jessica de Medeiros Carpaneda

Acadêmica de Medicina pela Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia

Instituição: Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia

Endereço: Av. T-13, 692, St. Bela Vista, Goiânia - GO, CEP: 01142-300

E-mail: jessicacarpaneda03@gmail.com

Isadora Alves Moura

Acadêmica de Medicina pela Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia

Instituição: Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia

Endereço: Av. T-13, 692, St. Bela Vista, Goiânia - GO, CEP: 01142-300

E-mail: isadoralvesmoura@gmail.com

José Antônio Carvalho Ferreira Moraes

Acadêmico de Medicina pela Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia

Instituição: Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia
Endereço: Av. T-13, 692, St. Bela Vista, Goiânia - GO, CEP: 01142-300
E-mail: josea999@outlook.com

Giordanna Gabrielly Ferreira Chaves

Acadêmica de Medicina pela Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia

Instituição: Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia
Endereço: Av. T-13, 692, St. Bela Vista, Goiânia - GO, CEP: 01142-300
E-mail: giordannagabrielli@gmail.com

Auriane Bueno Barbosa

Médica pela Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia
Instituição: Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia
Endereço: Av. T-13, 692, St. Bela Vista, Goiânia - GO, CEP: 01142-300
E-mail: aurianebueno@hotmail.com

RESUMO

Método: O presente trabalho aplicou a metodologia de revisão sistemática, com acesso a base de dados BVS, PubMed e SciELO, entre o período de 2013 a 2022. Objetivo: de entender a indicação para realização da toracotomia resuscitativa e a evolução do paciente frente a sobrevida. Resultado: Obteve-se como análise que a toracotomia resuscitativa de emergência pode ser utilizada como método emergencial em pacientes com trauma torácico, e que possui maior benefício em paciente não idosos devido o período de recuperação após realização do procedimento. Conclusão: Dado os estudos analisados, entende-se que há um aumento da sobrevida a longo prazo em pacientes de meia idade, mas há um aumento do tempo de internação hospitalar, assim como maior tempo de recuperação da realização das atividades de vida diária.

Palavras-chave: Toracotomia, diagnóstico, emergência, trauma.

ABSTRACT

Method: The present study applied the methodology of a systematic review, with access to the VHL, PubMed and SciELO database, between the period from 2013 to 2022. Objective: to understand the indication for performing resuscitative thoracotomy and the patient's evolution towards survival. Result: It was obtained as an analysis that emergency resuscitative thoracotomy can be used as an emergency method in patients with chest trauma, and that it has greater benefit in non-elderly patients due to the recovery period after performing the procedure. Conclusion: Given the studies analyzed, it is understood that there is an increase in long-term survival in middle-aged patients, but there is an increase in the length of hospital stay, as well as a longer recovery time from performing activities of daily living.

Keywords: Thoracotomy, diagnosis, emergency, trauma.

1 INTRODUÇÃO

A toracotomia ressuscitativa de emergência (TRE) é uma medida extrema usada em pacientes com alto risco de mortalidade, podendo-se utilizá-la em último caso para tentar recuperar a homeostase. Em pacientes traumatizados, é comum a presença de trauma torácico, que se diagnosticado erroneamente ou com atraso, pode levar a uma piora do quadro hemodinâmico, necessitando assim, de uma abordagem invasiva. A incidência de realização da TRE, em geral, é menor que 20% nos pacientes com trauma torácicos para controle de hemorragias e manutenção do suporte de vida.

2 OBJETIVO

O objetivo do estudo trata-se de identificar a indicação para toracotomia ressuscitativa e evolução do paciente frente a sobrevivida.

3 MÉTODOS

Esse trabalho trata-se de uma revisão sistemática, sendo consultada a base de dados BVS com acesso ao PubMed e SciELO, entre o período de 2013 a 2022. Os descritores utilizados foram: “Toracotomia”, “Diagnóstico”, “Emergência” e “Trauma”, obtendo inicialmente um resultando total em 101 artigos. Os critérios de inclusão adotados foram artigos caracterizados como relato de caso, ensaio clínico e estudo de coorte, sendo considerados estudos em português, inglês e espanhol e que contemplavam no seu resumo as indicações da toracotomia ressuscitativa. Por fim foram selecionados 9 artigos pertinentes a esse estudo.

4 RESULTADOS

A incidência de trauma torácico tem-se elevado e a toracotomia de emergência apresenta-se como opção mais empregada diante de uma situação emergencial. Estudos comprovam a indicação de TRE em pacientes com lesão torácica sem pulso, mas que mantêm sinais de vida ou apresentavam sinais antes de evoluir para uma parada cardiorrespiratória. É demonstrado que sua melhor taxa de sobrevivida se dá em pacientes vítimas de trauma torácico penetrante, não se observando queda da mortalidade em trauma torácico contuso. Foi indicado em 3 artigos que a realização da toracotomia em pacientes de meia idade, que apresentam sinais vitais pode aumentar a sobrevivida dos mesmos, já aqueles acima de 70 anos não respondem efetivamente e acabam evoluindo a óbito. O procedimento realizado em ambiente hospitalar demonstra como resultado um

controle de danos imediato, porém é observado que a longo prazo, a internação do paciente apresenta-se maior quando comparada com outros procedimentos na emergência. Ressalta-se que as complicações por TER (dificuldade ao retorno das atividades da vida diária, grande quantidade de eliminação de fluídos corporais, insuficiência respiratória e infarto do miocárdio) não são significativas na saúde do paciente a longo prazo, visto que a sobrevida superará a morbidade e mortalidade.

5 CONCLUSÃO

Dado o que foi apresentado, a realização da TRE em pacientes de meia idade, com a presença de sinais vitais, mediante ao trauma torácico, aumentará a sobrevida a longo prazo, dessa forma, diminuindo a morbimortalidade, contudo, haverá aumento nas internações dos pacientes que passarem pelo procedimento e, dificuldade para se reestabelecerem nas atividades de vida diária.

REFERÊNCIAS

HAIDA, VITOR et al. Performance and outcome of resuscitative thoracotomies in a southern Brazil trauma center: a 7-year retrospective analysis. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, [s. l.], 2022.

SCHELLENBERG, Morgan et al. Prehospital Narrow Pulse Pressure Predicts Need for Resuscitative Thoracotomy and Emergent Intervention After Traum. *Journal of surgical research*, [s. l.], v. 268, 2021.

Almond P, Morton S, OMeara M, Durge N. A 6-year case series of resuscitative thoracotomies performed by a helicopter emergency medical service in a mixed urban and rural area with a comparison of blunt versus penetrating trauma. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med*. 2022 Jan 26;30(1):8.

DIGIACOMO, J. Christopher et al. Thoracotomy in the emergency department for resuscitation of the mortally injured. *Chinese Journal of Traumatology*, [s. l.], v. 3, 2017.

Segalini, E., Di Donato, L., Birindelli, A. et al. Outcomes and indications for emergency thoracotomy after adoption of a more liberal policy in a western European level 1 trauma centre: 8-year experience. *Updates Surg* 71, 121–127 (2019).

JOSEPH, Bellal et al. Improving survival after an emergency resuscitative thoracotomy: a 5-year review of the Trauma Quality Improvement Program. *Trauma Surg Acute Care Open*, [s. l.], v. 3, 2018.

SHI, Juan et al. Thoracoscope and thoracotomy in the treatment of thoracic trauma. *Pakistan journal of medical sciences*, [s. l.], 2019.

MIZUSHIMA, Yasuaki et al. Thoracotomy for blunt chest trauma: is chest tube output a useful criterion?. *Acute Med Surgery*, [s. l.], 2016.

MATSUMOTO, Hisashi et al. Impact of urgent resuscitative surgery for life-threatening torso trauma. *Surgery Today*, [s. l.], 2016.