

ASPIRAÇÃO E INGESTÃO DE DOIS PROJÉTEIS: RELATO DE CASO

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021

ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

ALMEIDA; Elielton de Jesus¹, JUNIOR; Ecles José Fonseca Viana², LIMA; Leonardo Ribeiro Fraga³, LIMA; Elias Oliveira⁴, GUEDINE; Carlos Eduardo⁵

RESUMO

Introdução: A incidência mundial de traumas por armas de fogo tem aumentado significativamente nos últimos anos, representando parcela importante dos atendimentos de emergência no Brasil. O resultado disso são índices de incapacidade para o trabalho crescentes, acarretando altos custos para o sistema de saúde. Ao atingir um tecido, um projétil causa uma série de consequências, a princípio mecânicas e mais tardiamente infecciosas. Durante o impacto da bala é formada momentaneamente uma cavitação que em poucos segundos se fecha, além disso ondas de choque são produzidas gerando danos em tecidos adjacentes. Dentro das lesões por projéteis de armas de fogo existe o grupo dos ferimentos em face e especialmente em mandíbula, que possuem altos índices de complicação. Nesses tipos, frequentemente há alta transferência de energia fazendo com que a mandíbula sofra uma fratura cominutiva com efeitos deletérios sobre o periósteo adjacente e sobre a irrigação das estruturas crânio-faciais. A trajetória imprevisível dos projéteis em casos em que não há orifícios de saída são um desafio para a equipe médica, podendo representar danos graves e risco iminente à vida. **Objetivo:** Relatar um caso raro de ingestão e broncoaspiração simultâneas de projéteis de arma de fogo por um paciente vítima de trauma. **Métodos:** Em Unidade de Emergência foi admitido paciente do sexo masculino, hipertenso, obeso Grau III, apresentando múltiplas perfurações por arma de fogo em região infraclavicular direita, antebraço direito, mão esquerda e mandíbula. Ao exame lúcido e orientado, contactante, obedecendo comandos, Glasgow 15, eupneico, algo taquicárdico, normotenso, boa saturimetria, abdome flácido, indolor à palpação. Realizadas TCs de Tórax, Abdome, Crânio e Face onde evidenciou-se a presença de material metálico localizado em brônquio fonte esquerdo e material denso localizado em topografia do jejuno de aspecto indeterminado. Trajeto de projétil em hemiface esquerda, apresentando abaulamento da parede lateral da orofaringe, deslocando sua luz para a direita, além de fratura de mandíbula à esquerda. **Resultados:** Realizada broncoscopia para retirada de fragmento metálico e endoscopia digestiva alta, porém não foram encontradas evidências de lesões traqueoesofágicas. Seguiu-se a abordagem da Cirurgia Buco-Maxilo-Facial e da equipe de Ortopedia para correção das fraturas. Após dezenove dias de internamento e abordagens cirúrgicas por equipe de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial e Ortopedia, com realização de traqueostomia, o paciente foi a óbito após choque séptico secundário a Infecção do Trato Respiratório Superior, tendo como provável causa a aspiração de corpo estranho. **Conclusão:** Fatores como

¹ Centro Universitário de Tecnologia e Ciências (UniFTC), almeidaelton06@gmail.com

² Centro Universitário de Tecnologia e Ciências (UniFTC), eclesjunior01@gmail.com

³ Centro Universitário de Tecnologia e Ciências (UniFTC), leonardo@fnnic.com.br

⁴ Centro Universitário de Tecnologia e Ciências (UniFTC), dr.elias@clnicanat.com.br

⁵ Hospital Santa Izabel, cmneurocirurgjahge@gmail.com

o tipo de armamento utilizado, calibre da bala, velocidade, distância e rotação têm impacto direto sobre as lesões causadas, porém não existem trajetórias definidas para projéteis de arma de fogo. Suspeitas mais comuns do trajeto costumam direcionar o diagnóstico da equipe médica para escolha da abordagem: cirúrgica ou conservadora. Está bem documentada na literatura a migração espontânea de projéteis no cérebro, pescoço e tórax por exemplo mas existem poucos casos de ingestão e aspiração, sendo um evento raro devido à dificuldade de ocorrência do fato em adultos e pacientes com nível de consciência preservado.

PALAVRAS-CHAVE: Neurocirurgia, Relatos de Casos, Traumatismos Cranianos Penetrantes