

Título do projeto de pesquisa: MORTALIDADE E MORBIDADE EM PACIENTES COM TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO GRAVE

Pesquisadores:

- Oliver Viela Gomes, Ariana Costa Cadurin
- Diego José Fernandes
- Thiago Dantas Azarias
- Bernardo Drummond Braga

Unidade da SES-GO: HUGO - GO

Dissertação de mestrado: Devemos monitorar a pressão intracraniana de pacientes com TCE grave marshall II?

RESUMO

Introdução: A monitoração da pressão intracraniana (PIC) é considerada o tratamento padrão para pacientes com traumatismo cranioencefálico grave (TCE). Um ensaio clínico recente demonstrou que pacientes tratados conforme protocolos em que o foco é manter a PIC menor que 20mmhg, não foi superior a protocolos de tratamento baseado em imagens e exame físico. Objetivos: Avaliar a relação da hipertensão intracraniana com crescimento de lesões, mortalidade e morbidade em pacientes com TCE grave Marshall II. Determinar se esses pacientes precisam monitorar a PIC. Método: Estudo de coorte observacional prospectivo em pacientes com TCE grave classificados como Marshall II. Resultados: setenta pacientes foram divididos em dois grupos baseado na PIC: G1- PIC 20mmHg (49 pacientes) e G2- PIC > 20mmHg (21 pacientes). Sendo: 90% masculino, idade média de 30.8 anos, 78,5% tendo como mecanismo de trauma o acidente automobilístico ou atropelamento. A escala de coma de glasgow (ECG) média foi igual a 6. Os achados mais comuns na tomografia foram hemorragias subaracnóideas e as contusões (22 e 18 respectivamente). Sete pacientes morreram no G2 (33%) comparado a duas mortes no G1 (4%) ($p < 0,05$). O OR de mortalidade foi 11,7 vezes maior no G2 (IC 95%: 2,2 a 63,1). A mediana da Escala de Desfecho de Glasgow após 90 dias foi de 2 para o G2 e de 5 para o G1. Novos achados ou progressões de lesões ocorreram em 15 (71%) dos pacientes do G2 e em 5 (10%) dos pacientes do G1 ($p < 0,05$). O OR de um novo achado na TC foi vinte e duas vezes maior no G2 em

comparação ao G1 (IC 95%: 5,02 a 106,9). Dois pacientes do G2 precisaram de cirurgia e nenhum do G1. Conclusões: Pacientes com TCE grave Marshall II, com hipertensão intracraniana, tem maior risco para crescimento de lesões na TC de controle, pior prognóstico e maior mortalidade que aqueles sem hipertensão. A monitoração destes pacientes foi definitiva para determinar o prognóstico. Pacientes com TCE grave Marshall II deverão ser monitorados.

Palavra Chave: Monitoração da pressão intracraniana; Tomografias de crânio; Marshall II; Lesão difusa tipo II

Há cópia disponível na Biblioteca Ena Galvão da Escola de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago, no endereço Rua 26, n. 521, Jardim Santo Antônio, Goiânia-GO, CEP 74853-070.

Dissertação disponível na internet:

<http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/BUBD-9GHHJA>