

TRATAMENTO ENDOVASCULAR DO PSEUDOANEURISMA DE ARTÉRIA SUBCLÁVIA PÓS-TRAUMÁTICO - RELATO DE CASO

LUCAS GUAZZELLI PAIM PANIZ; MILTON FEDUMENTI ROSSI; MÁRCIO ARALDI; SARA SGARIONI VANAZZI; RICARDO BOCCHESI PAGANELLA; CAROLINA MANCUSO STAPENHORST; MARCO AURÉLIO GRÜDTNER; ADRIANO FELIPE GROFF FUNCK; JOEL ALEX LONGHI; ALEXANDRE ARAÚJO PEREIRA; RICARDO BERGER SOARES; SHARBEL MAHFUZ BOUSTANY; GILBERTO GONÇALVES DE SOUZA; LUIZ FRANCISCO MACHADO COSTA; ADAMASTOR HUMBERTO PEREIRA

Introdução: O manejo das lesões vasculares da região cérvico-torácica representa um desafio para o cirurgião do trauma. Os pacientes com sinais clínicos evidentes de lesão vascular são, via de regra, submetidos à imediata exploração cirúrgica. Em pacientes hemodinamicamente estáveis e com achados clínicos inespecíficos, a localização anatômica e a extensão do hematoma são extremamente úteis para o diagnóstico, principalmente, das lesões do segmento subclávio-axilar. A terapia endovascular é uma possibilidade de tratamento com menor morbidade nestes pacientes. Caso Clínico: Paciente masculino, 15 anos, atendido no HCR, vítima de projétil de arma de fogo com ferimento de entrada na região infraclavicular esquerda, sem orifício de saída. Os pulsos dos membros superiores eram cheios e simétricos. Não havia sinais clínicos de hematoma pulsátil e sem sangramento externo ativo. Avaliação neurológica demonstrava lesão parcial de plexo braquial. O Rx de tórax mostrava fratura da clavícula no 1/3 médio, sem deslocamento, e nenhuma evidência de hemopneumotórax. O paciente estava hemodinamicamente estável, mas em virtude do local da lesão foi solicitada angiografia de arco aórtico e de artéria subclávia esquerda, cujo resultado foi: pseudoaneurisma na subclávia esquerda. O paciente foi encaminhado ao HCPA para procedimento endovascular com colocação de stent recoberto auto-expansível 8 x 50 mm, Viabahn. O paciente evoluiu bem, com pulsos cheios no MSE. Alta no 2º PO. Conclusão: Tratamento endovascular no trauma demonstra nítida eficácia, principalmente em pacientes hemodinamicamente estáveis. Tais procedimentos reduzem a morbidade e o tempo de intervenções cirúrgicas, além do tempo de internação e dos custos hospitalares.