

HMSA – CIR. PEDIÁTRICA

LESÃO DE DUCTO BILIAR
MEDIANTE TRAUMA FECHADO

HMSA – CIR. PEDIÁTRICA

APRESENTAÇÃO DE CASO

PACIENTE GAA, 06 ANOS DE IDADE, VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO, QUANDO FOI PROJETADO PARA FORA DO VEICULO.

FOI ATENDIDO NO HMLJ, ONDE FOI DIAGNOSTICADO CONTUSÃO PULMONAR LEVE E VOLUMOSO HEMOPERITONEO PROVOCADO POR LESÃO HEPÁTICA GRAVE.

POR APRESENTAR CHOQUE HIPOVOLÊMICO REFRATÁRIO, FOI ENCAMINHADO AO CENTRO CIRÚRGICO PARA LAPAROTOMIA EXPLORADORA.

HMSA – CIR. PEDIÁTRICA

APRESENTAÇÃO DE CASO

DURANTE A LAPAROTOMIA EVIDENCIOU-SE EXTENSA FERIDA “ESTRELADA” DE FIGADO EM REGIÃO POSTERO INFERIOR, QUE SANGRAVA ABUNDANTEMENTE.

EM VISTA DA GRAVIDADE DA LESÃO E DA DETERIORAÇÃO DO QUADRO CLÍNICO DO PACIENTE, OPTOU-SE POR UMA TÁTICA CIRÚRGICA DE **CONTROLE DE DANOS**, COM INTRODUÇÃO DE VÁRIAS COMPRESSAS SOBRE A LESÃO, FECHAMENTO PROVISÓRIO ABDOMINAL E REMOÇÃO DO PACIENTE PARA A UTI PED DO HMSA.

HMSA – CIR. PEDIÁTRICA

APRESENTAÇÃO DE CASO

O PACIENTE FOI ADMITIDO EM NOSSA UTI APRESENTANDO BOA EVOLUÇÃO COM INSTABILIDADE HEMODINÂMICA, QUE SE MANTEVE ATÉ A TARDE DE 26/10, QUANDO APRESENTOU HIPOTENSÃO ARTERIAL E SANGRAMENTO ATIVO PELO FECHAMENTO ABDOMINAL PROVISÓRIO.

O PACIENTE FOI SUBMETIDO A RELAPAROTOMIA COM INTRODUÇÃO DE NOVAS COMPRESSAS SOBRE A LESÃO HEPÁTICA QUE PROPORCIONOU A PARADA DO SANGRAMENTO E RESTABELECIMENTO DOS SINAIS VITAIS .

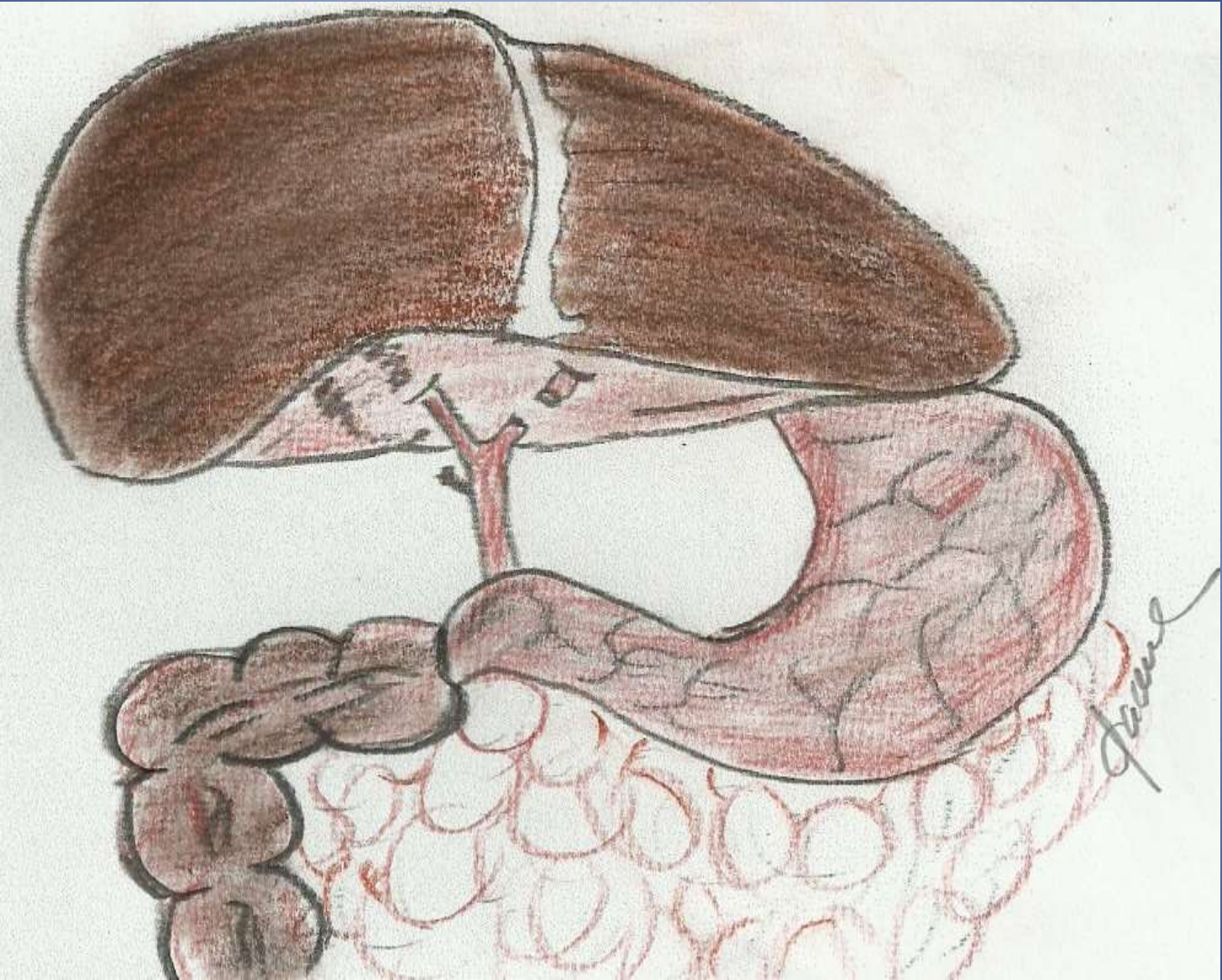
HMSA – CIR. PEDIÁTRICA

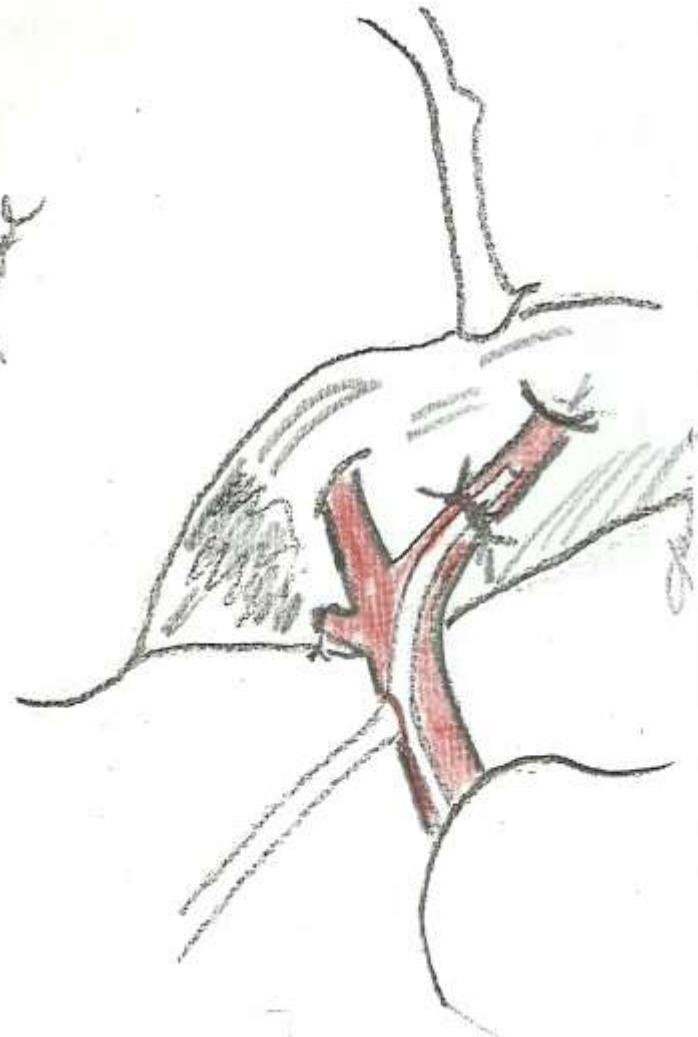
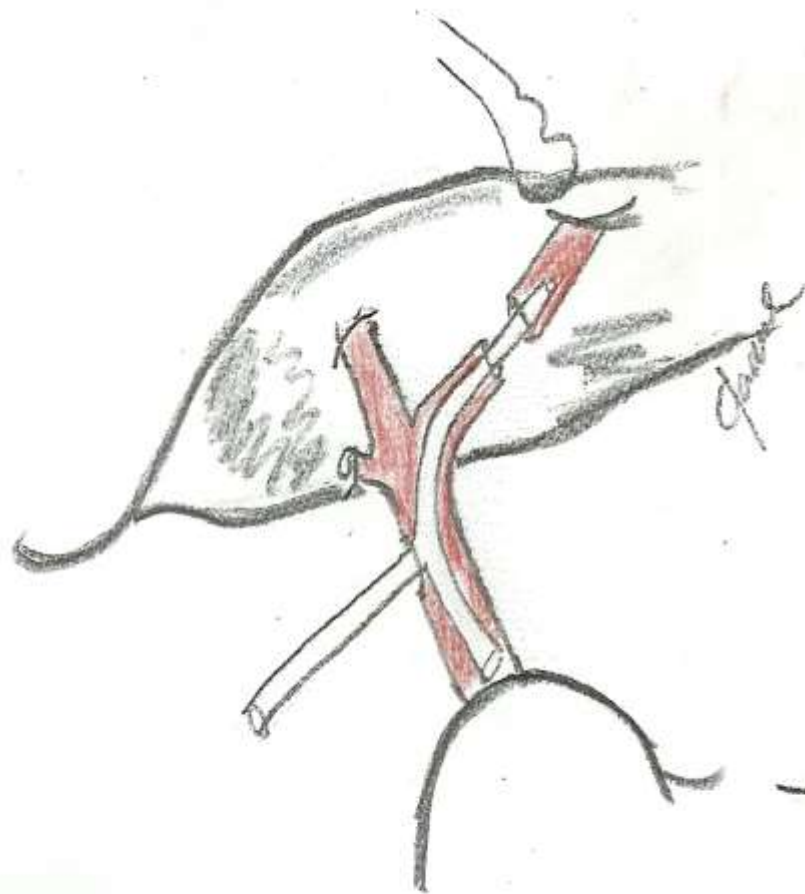
APRESENTAÇÃO DE CASO

EM 28/10 APESAR DE MANTER-SE ESTÁVEL O PACIENTE APRESENTOU VOLUMOSA DRENAGEM DE BILE PELA FERIDA OPERATÓRIA.

DURANTE A REINTERVENÇÃO FOI VERIFICADO QUE A LESÃO HEPÁTICA NÃO MAIS APRESENTAVA SANGRAMENTO ATIVO E QUE HAVIA LESÃO TOTAL DO DUCTO HEPÁTICO ESQUERDO.









HMSA – CIR. PEDIÁTRICA

QUESTÕES RELEVANTES

- QUANDO DO REINTERVIR APÓS A TÁTICA DE CONTROLE DE DANOS?
- QUAL A MELHOR TÉCNICA DE RECONSTRUÇÃO DO DUCTO HEPÁTICO, DRENO DE KEHER OU PRÓTESE PERDIDA?

HMSA – CIR. PEDIÁTRICA

QUESTÕES RELEVANTES

- QUAL A PIOR COMPLICAÇÃO, A FÍSTULA OU A ESTENOSE?
- COMO MONITORAR E TRATAR A ESTENOSE CANALICULAR, PÓS CORREÇÃO?

HMSA – CIR. PEDIÁTRICA

OBRIGADO!

Gilbertoateixeira @globo.com