

Abordagem emergencial de trauma cranioencefálico (TCE) em paciente canina

Dhara Miranda Machado Póvoa, Natan Gomes Braz, Carla de Oliveira Loures, Ana Clara Gonçalves Nogueira, Maria Luiza Castilho Baldi, Felipe Lopes da Silva, Renato Leão Sá De Oliveira, Daniela Alves Feu, Dayana de Jesus Lodi, Fabiana Azevedo Voorwald

ODS3

Extensão

Introdução

O trauma cranioencefálico (TCE) é uma emergência comum em cães, geralmente causado por acidentes e quedas, resultando em lesões cerebrais primárias e secundárias. As lesões primárias ocorrem no momento do impacto, enquanto as secundárias surgem devido a alterações bioquímicas e físicas que levam à hipertensão intracraniana e compromete a perfusão cerebral. O atendimento imediato é crucial para minimizar esses danos.

Objetivos

Objetiva-se relatar o caso de um paciente com trauma cranioencefálico atendido no setor de emergência do Hospital Veterinário da UFV, com ênfase nas abordagens emergenciais adotadas e sua importância para o sucesso do tratamento.

Metodologia

A paciente, Shitzu, fêmea, 7 meses, foi atendida no Setor de Emergência, 40 minutos após queda de um terraço de 3 metros de altura, apresentando hifema, edema palpebral/conjuntival no olho direito, bradicardia e hipertensão, reflexos pupilares e de ameaça reduzidos, compatíveis com reflexo de Cushing decorrente de Trauma Cranioencefálico (TCE).



Figura 1: Hifema e edema palpebral/conjuntival em olho direito em decorrência do TCE.

Realizou-se protocolo ABCDE do trauma imediatamente após admissão no setor, possibilitando descartar outras lesões significativas. Iniciou-se o tratamento de suporte para TCE, por meio da administração de manitol (1 g/kg/IV) para controle da pressão intracraniana (PIC) e analgesia com dipirona (25 mg/kg/IV) e metadona (0,2 mg/kg/IM) em decorrência a uma dor intensa na região de crânio, além de oxigêniooterapia.

Resultados

Após o tratamento inicial a paciente apresentou discreta melhora clínica, mas cerca de 2 horas voltou a apresentar redução do estado de consciência e reflexo de Cushing, sendo necessário uma segunda administração de manitol. Após esta, houve melhora dos parâmetros clínicos, com aumento da frequência cardíaca, redução da pressão arterial e melhora do nível de consciência. Uma radiografia de crânio foi realizada após estabilização do quadro, na qual não foi possível identificar fraturas em crânio. A paciente foi internada para monitoramento dos sinais neurológicos e tratamento de suporte ao TCE. No dia seguinte, apresentou melhora significativa do quadro de TCE, com redução do edema ocular e hifema. Foi realizado o teste de fluoresceína para descartar lesões corneanas, este com resultado negativo. Após mais um dia de internamento para monitoramento, a paciente recebeu alta médica com prescrição de analgésicos e tratamento específico para a afecção ocular.

Conclusões

Dessa forma, entende-se a importância do atendimento imediato ao TCE, que visa minimizar seus danos secundários, sendo a abordagem orientada pelos princípios ABCDE do trauma, com suporte adequado e monitoramento neurológico.

Bibliografia

- CHESNUT, R. et al. A management algorithm for adult patients with both brain oxygen and intracranial pressure monitoring: the Seattle International Severe Traumatic Brain Injury Consensus Conference (SIBICC). Intensive care medicine, v. 46, n. 5, p. 919-929, 2020.
- DOS SANTOS, L. O. et al. Traumatic brain injury in dogs and cats: a systematic review. Veterinarni medicina, v. 63, n. 8, p. 345-357, 2018.
- WART, M. et al. Traumatic brain injury in companion animals: Pathophysiology and treatment. Topics in companion animal medicine, v. 63, n. 100927, p. 100927, 2024.

Apoio Financeiro