



XI CONGRESSO GAÚCHO DE Terapia Intensiva

25 a 27 de Agosto de 2022

Hotel Dall'Onder
Bento Gonçalves - RS



64

Oxigenação por membrana extracorpórea em trauma contuso fechado torácico pediátrico: relato de caso.

Tema: Medicina
Categoria: Série de Casos

Esther Hernández Fantin; Juana C. Flores Guerrero; Natasha Kissman; Ana Paula Dalchiavon Zeni; Raíssa Queiroz Rezende; Cristiano Feijó Andrade; Júlio de Oliveira Espinel; Claudia Pires Ricachinevsky;

Santa Casa da Misericórdia de Porto Alegre
Porto Alegre/RS

Introdução: A Oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) é recente. A veno-venosa (VV) trata insuficiência respiratória (IR) e síndrome do desconforto respiratório agudo. A veno-arterial (VA) é para suporte circulatório e pulmonar. Pode ser utilizada pós trauma grave, como trauma traqueobrônquico (TT), pela contusão pulmonar grave ou para prevenção de barotrauma pós reparo brônquico. Caso: L.K, 7 anos, sofreu trauma torácico com contusão cardíaca e pulmonar, laceração esofágica do $\frac{1}{3}$ superior até a cárdia e laceração longitudinal da traqueia distal até 13 proximal do brônquio principal esquerdo, atendido com enfisema subcutâneo e pneumotórax bilateral. Drenado pneumotórax, evoluindo com IR e intubação orotraqueal. Referenciado, realizou esofagectomia torácica com retalho de músculo intercostal pediculado, fechou a transição cervicotorácica e a junção tóracoabdominal do esôfago, sem gastrostomia no 1º momento. Tentativa falha de rafia primária da via aérea. PCR transoperatória por hipóxia, com retorno à circulação após 2 minutos, foi decisivo para uso de ECMO VA periférica. Com melhora hemodinâmica trocou-se de ECMO AV para VV com desmame no 6º dia. Atualmente, paciente estável hemodinamicamente, em ventilação mecânica. **Objetivos:** Relatar o uso de ECMO em TT pediátrico. **Discussão:** O tórax é uma região que contém estruturas vitais e o trauma contuso pode danificá-los. A ECMO AV conseguiu estabilizar o paciente após quadro de insuficiência ventilatória e instabilidade hemodinâmica refratária. A ECMO VV após a recuperação ventricular, auxiliou na estabilização ventilatória e protegeu de lesões pulmonares exacerbadas por alta pressão positiva. Apesar de o trauma ser contraindicação relativa para ECMO, o paciente teve evolução satisfatória com baixa dose de heparina com vigilância de sangramento e trombos. **Conclusão:** A terapia com ECMO foi benéfica no TT pediátrico, dando suporte respiratório e hemodinâmico, evitando barotrauma e permitindo recuperação cardiopulmonar.

REALIZAÇÃO



ORGANIZAÇÃO

office
EVENTOS

sotirgs@officeeventos.com.br