XLVI Congresso SPCir
Resumo Póster

ID Resumo: 17632201843
Capítulo: Cuidados Intensivos, Trauma e Cirurgia de Urgência
Tipo
Póster

Título
Do trauma abdominal à reabilitação: abordagem cirúrgica de laceração duodenopancreática grave

Introdução
O trauma abdominal com lesão duodenal e pancreática é raro, de elevada morbimortalidade, exigindo intervenção cirúrgica precoce e seguimento multidisciplinar

Material e Métodos
Apresenta-se o caso de um homem,31 anos, vítima de acidente de motociclo, admitido em choque hipovolémico. A tomografia computadorizada (TC) inicial revelou hemoperitoneu e pneumoperitoneu. Submetido a laparotomia exploradora de emergência, que revelou hemoperitoneu de ~2000?mL, laceração quase circunferencial de D4 e hemorragia da raiz do mesentério. Realizou-se enterectomia de 5?cm de jejuno não viável, anastomose duodenojejunal término-terminal manual e jejunostomia tipo Witzel. Apresentava ainda laceração renal e esplénica, tratadas conservadoramente, sem outras lesões intra-abdominais

Resultados
No pós-operatório, foi diagnosticada fístula pancreática, confirmada pelo líquido de drenagem, com ruptura do ducto de Wirsung no contexto de trauma, tratada com octreótido até ao encerramento. A TC mostrou coleções retroperitoneais, drenadas por via endoscópica transgástrica com prótese LAMS, removida ao 27.º dia. Apresentou fratura do úmero esquerdo (redução e encavilhamento) e lesões anóxico-isquémicas cerebrais pós-hipotensão intraoperatória. Evoluiu favoravelmente, sendo transferido para o Centro de Reabilitação após 120 dias de internamento

Discussão
A gestão eficaz do trauma duodenal exige um diagnóstico rápido, cirurgia precoce e abordagem multidisciplinar, destacando o papel central da cirurgia geral na gestão de doentes politraumatizados

Hospital:
Autores: Alexandra Silva Rocha, André Fontoura, Daniela Martins, Catarina Ortigosa, Daniel Martins, Ana Paula Torre, Wilson Malta, Amélia Tavares, Antónia Póvoa, Bela Pereira