

Aplicação da janela pericárdica no manejo de lesão cardíaca: relato de caso

Using pericardial window for management of cardiac injury: case report

Ana Luiza Faria d'Ávila Reis¹, Elson Santos Neto¹, Fernanda Nunes Coelho Siqueira Pinto¹, Karla de Carvalho Schettino¹, Leandro Amaral Castro e Silva¹, Luiz Fernando Ribeiro Monte¹, Pedro José Nunes Coelho¹, Rafael Lourenço do Carmo¹, Wilson Luiz Abrantes²

RESUMO

A lesão cardíaca traumática requer diagnóstico e tratamento imediatos. Apesar da evolução dos métodos de imagem, nem sempre é possível identificá-la de maneira não invasiva. A janela pericárdica constitui-se em método para seu diagnóstico e tratamento, de fácil realização, com elevada sensibilidade e baixa morbidade, especialmente útil quando métodos de imagem modernos não estão disponíveis ou não há profissional qualificado para a sua realização ou, ainda, em circunstâncias que dificultem o pronto acesso a essas técnicas.

Palavras-chave: Técnicas de Janela Pericárdica; Traumatismos Cardíacos; Trauma; Cirurgia.

¹ Acadêmicos do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Belo Horizonte, MG – Brasil.

² Professor do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da UFMG, Belo Horizonte, MG – Brasil.

ABSTRACT

The cardiac traumatic lesion is nowadays still a situation that demands immediate diagnosis and treatment. Despite the evolution of the imaging methods, sometimes it is not possible to identify it using a non-invasive method. Accordingly, the pericardial window is an easy to accomplish method, which has high sensibility and low morbidity, especially useful in centers where these resources are not available or when there is no qualified professional to perform it, or in circumstances that delay the access to these techniques.

Key words: Heart Injuries; Pericardial Window Techniques; Trauma; Surgery.

INTRODUÇÃO

A janela pericárdica é método de diagnóstico de lesão cardíaca, cuja técnica original foi descrita em torno de 1800.¹ Sua utilização era recomendada em conflitos bélicos, em que eram necessárias decisões rápidas, devido à sua simplicidade, rapidez e baixo custo do procedimento.² Por muito tempo foi incorporada em algoritmos para tratamento de ferimentos precordiais de vários serviços de emergência.² Hoje, com a evolução dos métodos de imagem, é possível estabelecer diagnóstico preciso, não invasivo e rápido de lesões cardíacas.

Este relato objetiva ilustrar o uso da janela pericárdica, demonstrar a técnica e discutir sua aplicabilidade na atualidade.

Instituição:
Faculdade de Medicina da UFMG
Hospital Universitário Risoleta Tolentino Neves
Belo Horizonte, MG – Brasil

Endereço para correspondência:
Wilson Luiz Abrantes
Rua das Gabirobas, 01
Bairro: Vila Clóvis
CEP:31744-012
Belo Horizonte/MG – Brasil
E-mail: wlabrantes@yahoo.com.br

RELATO DE CASO

SGS, 25 anos de idade, masculino, admitido no serviço de emergência do Hospital Risoleta Tolentino Neves, conduzido pela Polícia Militar, com relato de agressão por arma branca. Apresentava ferida cortocontusa (FCC) soprante em região torácica anterior direita no nível do terceiro espaço intercostal, nas regiões parietal esquerda, membros inferior e superior esquerdos e glúteo. Foi submetido à toracostomia em selo d'água na sala de emergência devido ao ferimento torácico. Evoluiu com dor em região lombar. Foi solicitada, então, tomografia computadorizada (TC) abdominal, que evidenciou derrame pericárdico em cortes mais craniais (Figura 1), apesar de não ter sido dirigido para essa finalidade, sem evidências de outras lesões.

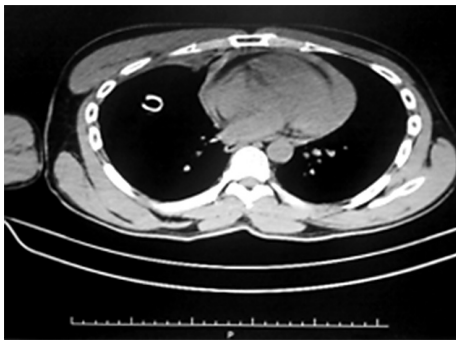


Figura 1 - Imagem de TC abdominal.

O achado de líquido pericárdico indicou a realização do método da janela pericárdica. O procedimento foi realizado sob anestesia geral, além de antibiótico-profilaxia com cefazolina e antissepsia. Após incisão infraxifóideia de 3 cm, dissecação até pericárdio e sua abertura, foi visibilizada saída de sangue. Instituiu-se esternotomia, que confirmou a presença de sangue pericárdico, mas descartou sangramento ativo e identificou pequena lesão de pericárdio e contusão cardíaca à direita, próximo da junção atrioventricular, correspondendo à lesão cardíaca grau I de ventrículo direito, sem outras lesões. Foi posicionado dreno tubular 30 em pericárdio, prosseguindo com sua síntese, acompanhada das estruturas restantes como esterno, musculatura e pele, finalizando com curativo.

Não houve instabilidade hemodinâmica. Foram infundidos 2.000 mL de NaCl 0,9% e obtido

débito urinário de 500 mL, sem necessidade de hemotransfusão.

Cursou com pneumonia e insuficiência respiratória aguda, sendo necessário o tratamento intensivo. Administradas cefepime e piperaciclina, evoluindo com boa recuperação, clínica e radiológica. Recebeu alta hospitalar 26 dias após sua internação hospitalar, com prescrição de sintomáticos.

DISCUSSÃO

Como descrito neste caso, 20 a 40% das lesões cardíacas traumáticas não apresentam evidências clínicas de tamponamento ou choque hemorrágico à admissão hospitalar.³⁻⁵ Seu diagnóstico requer alto grau de suspeição, devido à rapidez com que evolui para deterioração clínica e óbito.⁴

Seja por métodos de imagem dirigidos ao saco pericárdico, como o US FAST e a ecocardiografia, ou invasivos, como janela pericárdica, pericardiocentese e videotoracoscopia, a investigação torna-se necessária, principalmente em pacientes com estabilidade hemodinâmica, com ferimento em área de risco, como as de Sauer-Murdock ou Ziedler.³ Vale ressaltar que, em traumatizados estáveis, a sede do ferimento ou seu provável trajeto constituem apenas indício para suspeita, mas nunca base segura para diagnóstico de ferimento cardíaco.²

Na atualidade, nota-se progressivo desuso de métodos diagnósticos invasivos, devido à grande disponibilidade e acesso, nos centros de trauma, aos métodos de imagem e aumento da experiência dos profissionais para executá-los e avaliá-los.

O cirurgião do trauma, entretanto, não pode deixar de ter os procedimentos invasivos, como a janela pericárdica, no seu arsenal cirúrgico. A técnica descrita neste relato constitui-se em método de fácil realização, com alta sensibilidade e baixa morbidade, com acentuada importância em pequenos centros onde os recursos são escassos e limitados.⁴

O principal objetivo do uso da janela pericárdica foi atingido neste relato, isto é, indicar a toracotomia precocemente e possibilitar o tratamento definitivo das lesões cardíacas.² Porém, sabe-se que, em vítimas que se apresentem instáveis ou já com indicação de toracotomia, a janela pericárdica é contraindicada.²

REFERÊNCIAS

1. Asensio JA, Patricio P, Toro IF. Trauma cardíaco penetrante. [Capítulo de livro desconhecido, cedido pelo Dr. Wilson Abrantes].
 2. Prado PA, Saad Júnior R, Rasslan S. O emprego da janela pericárdica no diagnóstico do ferimento cardíaco. *Rev Col Bras Cir.* 1995; 22:307-12.
 3. Mantovani M, Espinola JP, Fraga GP. Janela pericárdica transdiafragmática no diagnóstico de lesão cardíaca. *Rev Col Bras Cir.* 2005; 32(2):57-9
 4. Nogueira VB, Fraga GP. Trauma cardíaco penetrante. *Emergência Clínica.* 2010; 5(26): 143-8.
 5. Mantovani M, Espinola JP, Fraga GP. Pericardial window used in the diagnosis of cardiac injury. *Acta Cir Bras.* 2008; 23(1):208-15.
-