**TRAUMA ABDOMINAL POR PERFURAÇÃO POR ARMA BRANCA EM TRANSIÇÃO TORACOABDOMINAL: UM RELATO DE CASO**

 **Mateus Paes Barreto Lóssio¹**;Ícaro Torres Lage²; Isabella Ferezini Oliveira de Sá³; Laura Vieira de Melo Antunes4; Martinna Raiane Duarte de Moura5.

**Introdução:** O traumatismo abdominal é responsável por um número expressivo de mortes evitáveis, sendo o abdome considerado a terceira região mais afetada nos politraumatizados. O trauma das vísceras abdominais está presente entre 13% e 15% de todos os acidentes fatais e contribui para as mortes tardias por sepse¹. Os ferimentos abdominais abertos são usualmente causados por armas de fogo ou por armas brancas (AB). As lesões por AB são três vezes mais frequentes, mas com mortalidade inferior. Os órgãos mais acometidos nos ferimentos por AB são fígado (40%) e intestino delgado (30%)2. **Objetivo:** Relatar caso de paciente com lesões de órgãos intra-abdominais resultantes de Trauma Abdominal por Perfuração por Arma Branca (PAB) que ratifica importância do tratamento cirúrgico em tempo hábil em pacientes com lesão em região de transição toracoabdominal. **Método:** A realização deste estudo retrospectivo descritivo foi feita através da análise de dados colhidos em prontuário de paciente internado na Sala Vermelha da Unidade de Trauma do Hospital da Restauração da cidade de Recife/PE, sem necessidade de contato direto com o mesmo. Todas as etapas deste estudo foram feitas respeitando-se os aspectos éticos determinados pela legislação brasileira. **Descrição do caso:** I.F.A.E, 30 anos, sexo masculino, foi admitido na emergência do Hospital da Restauração - Recife/PE vítima de PAB em transição toracoabdominal direita. À avaliação inicial, foi constatado presença de sangramento ativo, enfisema subcutâneo e escape aéreo pela ferida profunda de 8cm. Ao exame físico, apresentava Estado Geral Regular, consciente, orientado, taquidispneico, hipocorado(+/+4), anictérico e acianótico; via aérea pérvia, presença de murmúrios vesiculares diminuídos em hemitórax direito; abdome doloroso sem sinais de irritação peritoneal, com ruídos hidroaéreos hipoativos - somando 15 pontos na Escala de Coma de Glasgow. Foi realizada a colocação de dreno torácico fechado à direita com saída imediata de 550 ml de sangue. Em laparotomia exploratória, foi constatado grande quantidade de sangue em cavidade peritoneal; associado a lesões de órgãos intra-abdominais classificadas segundo a Associação Americana para Cirurgia do Trauma (AAST), como presença de lesão hepática grau II (segmento VII e VIII), de 8 cm, e, grau I (segmento VII), de 3 cm, ambas com sangramento ativo; lesões diafragmáticas de 3 cm e 8 cm em cúpula direita. Foi realizada, então, hepatorrafia, em lesão grau II, seguido de eletrofulguração hepática de lesão grau I com interrupção de sangramento ativo, e frenorrafia em cúpula diafragmática direita.No pós operatório, paciente manteve a estabilidade clínica e seguiu com boa aceitação de dieta; evacuação e diureses presentes e deambulando sem dificuldades. Optou-se pela alta hospitalar do paciente no 4° dia pós operatório. **Conclusão:** O caso evidencia a relevância da conduta adequada em tempo hábil em situações de PAB com escape aéreo da ferida e penetração da cavidade peritoneal. Além disso, ratifica a importância de estar atento ao pré operatório de pacientes com fatores de risco, como a lesão penetrante de transição toracoabdominal, para ocorrência de choque hipovolêmico e a atuação rápida e efetiva para estabilizar o paciente nessa ocorrência.

**DESCRITORES:** Trauma abdominal; ferimento por arma branca; transição toracoabdominal; laparotomia exploratória.

**REFERÊNCIAS:**

1. <[http://www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br/) > Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria executiva. DATASUS. Sistema de informação sobre mortalidade – SIM. Brasília; 2007. Acesso no dia 11/06/2019 às 20:34.
2. *In*: AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS - THE COMMITTEE ON TRAUMA. ATLS - Advanced Trauma Life Support. Chicago, IL 60611 -3211: AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS, 2018. Acesso no dia 29/06/2019 às 22:51