

Ciência Atual

Revista Científica
Multidisciplinar das
Faculdades São José

2017

Volume 9 | Nº 1



FACULDADES
SÃO JOSÉ

ISSN 2317-1499

MARIANA SILVA CAMPOS

Pós graduanda em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial – FSJ

RENATA MEIRELLES DE OLIVEIRA SOARES VIEIRA FERREIRA

Pós graduanda em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial – FSJ

MAÍLLA CARVALHO NASCIMENTO

Pós graduanda em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial – FSJ

RAFAEL MEIRA PIMENTEL

Doutorando e Mestre em Odontologia; Coordenador da Especialização de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilo-facial – FSJ, Especialista Bucomaxilofacial

RESUMO

As mordeduras animais representam uma lesão comum vista nas emergências dos hospitais. As crianças são mais acometidas, principalmente quando os ferimentos envolvem a região facial. Essas injúrias apresentam-se desde abrasões superficiais até ferimentos profundos com grande perda de substância, causando prejuízos estéticos e funcionais às vítimas. O manejo do ferimento e a avaliação da necessidade de antibioticoterapia profilática, visto o risco potencial de infecção desses ferimentos, ainda geram discussões controversas na literatura, embora cada vez mais se defenda a abordagem por fechamento primário de ferimentos não infectados, ao invés do reparo tardio, e emprego de medicação antimicrobiana em alguns casos a serem avaliados durante exame clínico. A profilaxia antirrábica e antitetânica devem ser utilizadas quando indicadas. Anamnese e exame físico iniciais detalhados são de grande importância para determinar a abordagem terapêutica mais apropriada para cada caso. O presente estudo relata o caso de um paciente pediátrico atendido no setor de emergência do Hospital Municipal Salgado Filho pelo serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial e discute o aspecto clínico e abordagem terapêutica adequada para tais lesões apresentadas.

ABSTRACT

Animal bites represent a common injury seen in hospital emergencies. Children are more affected, especially when injuries involve the facial region. These injuries range from superficial abrasions to deep wounds with great loss of substance, causing aesthetic and functional damage to the victims. The management of the injury and the evaluation of the need for prophylactic antibiotic therapy, considering the potential risk of infection of these injuries, still generate controversial discussions in the literature, although the approach by primary closure of uninfected wounds, rather than the late repair, and the use of antimicrobial medication in some cases to be evaluated during clinical examination. Anti-rabies and tetanus prophylaxis should be used when indicated. Detailed anamnesis and initial physical examination are of great importance in determining the most appropriate therapeutic approach for each case. The present study reports the case of a pediatric patient attended in the emergency department of the Municipal Hospital Salgado Filho by the Department of Oral and Maxillofacial Surgery and Traumatology and discusses the clinical aspect and appropriate therapeutic approach for such lesions presented.

INTRODUÇÃO

As mordeduras representam uma lesão comum geralmente vista nas emergências dos hospitais, correspondendo a cerca de 1% dos atendimentos. Porém, apenas 10% desses pacientes requerem tratamento especializado ou internação. (WEISS HB, et al. 1998)

As crianças são, na maioria dos casos, as principais vítimas em morbidade e letalidade dos ataques caninos. Acredita-se que metade das crianças, em alguma fase de suas vidas, foi mordida por animais domésticos, e um dos principais sítios de lesão nesta faixa etária é a cabeça, o que aumenta a gravidade dessas lesões. (PALMER J, REES M. 1983)

Tais feridas podem ser acometidas por contaminação mediante grande variedade de bactérias e outros microrganismos, como vírus, protozoários, parasitas, entre outros. Assim, a complicação mais frequente corresponde ao risco elevado de infecção desses ferimentos, sendo necessária atenção urgente e intervenção local imediata com irrigação copiosa e debridamento de remanescentes teciduais inviáveis, priorizando o controle de infecção local. Deve-se avaliar a necessidade de profilaxia antirrábica e antitetânica. (MATHUR A, et al. 2011)

O presente estudo relata o caso de um paciente pediátrico atendido no setor de emergência do Hospital Municipal Salgado Filho pelo serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial e discute o aspecto clínico e abordagem terapêutica adequada para tais lesões apresentadas.

RELATO DE CASO

Paciente de 4 anos, gênero masculino, vítima de mordedura animal em face, foi avaliado pela equipe de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Salgado Filho, Rio de Janeiro – RJ. O exame físico da região de cabeça e pescoço revelou escoriações e edema em hemiface esquerda, feridas cortas contusas em couro cabeludo de região mastóidea esquerda e extensa laceração em pavilhão auricular esquerdo que compreendia a região de antélice até a fossa triangular, com exposição de cartilagem e sangramento ativo. (Figura 1 e 2)

O paciente permaneceu hospitalizado, ocasião em que foram realizados exames laboratoriais e inicialmente, foi administrada profilaxia antirrábica, composta de prometazina 50 mg IV + Hidrocortisona 500 mg IV e, após 30 minutos, aplicou-se o soro profilático (SAR), prescrito pelo médico pediatra. Iniciou-se antibioticoterapia empírica com Clavulin endovenoso de acordo com o peso da paciente e analgesia com dipirona. Devido aos fatores comportamentais do paciente, o mesmo permaneceu em dieta zero por seis horas para realização da síntese das feridas sob anestesia geral.

Assim, sob anestesia geral, intubação orotraqueal, e após instalação de tampão auricular com “torunda de gaze”, realizou-se a degermação e antissepsia rigorosa da região afetada com clorexidina 2% e solução alcólica, irrigação com soro fisiológico 0,9% e debridamento dos bordos das feridas com auxílio de bisturi lâmina 15, sendo realizada a sutura com pontos simples nas regiões de orelha esquerda e couro cabeludo com fio nylon 4-0 e 5-0. Após a sutura um curativo de gaze estéril e fita tipo micropore foi colocado no local.

O paciente permaneceu internado por mais quatro dias em acompanhamento clínico, mantendo-se afebril, sem queixas algicas e sem sinais flogísticos na região suturada. Após isso, foi liberado para acompanhamento ambulatorial semanal. Foram prestadas orientações com relação à higienização dos ferimentos, orientando os responsáveis a lavá-los duas vezes ao dia, com sabão neutro e posterior troca dos curativos.



Figura 1: Laceração em orelha externa esquerda e feridas corto contusas em couro cabeludo.



Figura 2: Exposição de cartilagem auricular esquerda.

Ao retornar para primeira consulta em ambulatório, com 7 dias de pós-operatório, percebeu-se pontos bem co-adaptados, sem sinais de deiscência, sem secreção e superfície regular. (Figura 4)



Após 14 dias, os pontos últimos pontos foram removidos e pode-se observar satisfatório grau de cicatrização. (Figura 5 e 6)



Figura 5: Paciente retorna para remoção dos pontos de sutura restantes.



Figura 6: Aparência após remoção de sutura com 14 dias.

DISCUSSÃO

As mordeduras animais são traumas corriqueiros que afetam o homem. A mordedura é um instinto natural dos animais, e há uma larga porcentagem dessas mordidas na face (cerca de 15%), requerendo a intervenção do cirurgião buco-maxilo-facial. Crianças são acometidas, em relação aos adultos, em maior número de casos e, geralmente, por lesões mais mórbidas, as quais comumente envolvem região de nariz, orelhas, bochechas e lábios. A maioria dos casos compreende mordeduras por cães (80%-90%), seguidos de gatos e seres humanos. (MACEDO JLS, et al. 2006)

O maior risco de complicação referente aos ferimentos por mordeduras está atrelado ao risco potencial de infecção. Uma das formas de prevenção compreende estabelecer uma abordagem imediata com limpeza local com clorexidina 2% e irrigação abundante dos ferimentos com peróxido de hidrogênio e/ou soro fisiológico em todos os ferimentos. (VENTER TH. 1988)

Em ferimentos penetrantes profundos, a irrigação procede-se com o auxílio de seringa e agulha. Apesar de parte da literatura sugerir o reparo tardio das lesões por mordedura, na maior parte após as primeiras 24 horas, cada vez mais autores orientam quanto a importância do desbridamento de tecido necrótico de forma mais conservadora possível, seguido de fechamento primário através de suturas. Assim, é possível permitir a obtenção de melhores resultados estético-funcionais e melhor regeneração tecidual por reparo primário, além de evitar contaminação e infecção derivadas desses ferimentos expostos.

No entanto, o tipo de anestesia a ser utilizado vai depender de dois fatores importantes: A extensão da lesão e a idade do paciente. Em pacientes adultos, o manejo de lesões por mordedura na maioria das vezes é dado com auxílio de anestesia local usando Lidocaína 2%. Entretanto nos casos de lesões extensas das quais se faz necessário a exploração cirúrgica e nos casos de feridas em crianças, onde o fator comportamental pode comprometer a técnica operacional, a sedação ou anestesia geral é indicada. (MACEDO JLS, et al. 2016)

Nesse caso em questão, o paciente teve o fechamento realizado após oito horas do momento do trauma, sob anestesia geral, sendo realizado o protocolo de antisepsia rigoroso, além do desbridamento associado a irrigação copiosa com soro fisiológico. A antibioticoterapia endovenosa foi feita por cinco dias e a vacina antirrábica profilática foi realizada nos primeiros 30 minutos de internação. Pode-se dizer que tais cuidados foram importantes para a prevenção de infecção, visto que o paciente repercutiu com excelente cicatrização e ausência secreção, deiscência, dor e edema local.

CONCLUSÃO

A partir da discussão apresentada, pode-se concluir que as lesões de face e couro cabeludo produzidas por mordeduras caninas podem ser reparadas de forma primária. Nesse sentido, é possível gerar um satisfatório resultado estético com mínimo ou nenhum risco de infecção, diminuindo os procedimentos cirúrgicos posteriores e reduzindo a morbidade. O fechamento primário dessas lesões pode ser feito através de sutura direta, quando não se torna necessário enxertos ou retalhos extensos.

REFERÊNCIAS

MACEDO JLS, CAMARGO LM, ALMEIDA PF. Estudo prospectivo do fechamento primário das mordeduras caninas e humanas na face e no couro cabeludo. Rev Soc Bras Cir Plást. 2006;21(1):23-9.

MACEDO, JLS et al . Reconstrução de face e couro cabeludo após mordeduras caninas em crianças. Rev. Col. Bras. Cir., Rio de Janeiro , v. 43, n. 6, p. 452-457, Dec. 2016 .

MATHUR A, RAMESH K, KUMAR G A. Management of animal bite wounds on face: our experience. World Journal of Dentistry. 2011;2(4):309- 311.

VENTER TH. Human bites of the face. Early surgical management. S Afr Med J 1988;74: 277-9.

PALMER J, REES M. Dog bites of the face: a 15 year review. Br J Plast Surg 1983;36: 315-18.

WEISS HB, FRIEDMAN DI, COBEN JH. Incidence of dog bite injuries treated in emergency departments. JAMA. 1998;279(1):51-3.



www.saojose.br | (21) 3107-8600

Av. Santa Cruz, 580 - Realengo - Rio de Janeiro