

CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA PÓS TCE: RELATO DE CASO

Coordenador: LUIZ ANTONIO NASI

Autor: BRUNO MENDONÇA RIBEIRO

Introdução Como parte de nossas atividades na Liga do Trauma, acompanhamos casos na UTI do trauma do HPS de Porto Alegre, com posterior revisão de literatura. **Objetivos** Apresentamos um caso de craniotomia descompressiva observado em abril de 2009. **Relato de Caso** Homem jovem sofre colisão carro versus vítima, atingido em hemicorpo direito. Imobilizado no atendimento inicial, vias aéreas pérvias, SatO₂ 96% em ar ambiente, movimentação torácica simétrica, normotenso, frequência cardíaca 90, escala de coma de glasgow 15, pupilas isocóricas e fotorreagentes, sem déficits focais ou hemorragia externa, referia dor. Na avaliação secundária, raio-x com fraturas de costelas, ombro e fêmur a direita, levado ao bloco cirúrgico para redução. Evolui com piora do nível de consciência, insuficiência respiratória e anisocoria, intubado e colocado em VM por falta de drive respiratório. TCC revela extensa área de hemorragia subdural com acentuado efeito de massa, realizado craniotomia descompressiva, com importante herniação do encefalo. Após 3 semanas, desenvolveu pneumonia por *Pseudomona aeruginosa*, tratado com ceftazidima e infecção por *acinetobacter pan-resistente*. Continua recebendo suporte ventilatório, sem necessidade de vasopressores. Em um mês, permanece em GCS 3, hemodinamicamente estável, com redução importante do edema cerebral. **Discussão** Craniotomia descompressiva é a remoção da calota craniana para redução da hipertensão IC decorrente de edema e hemorragia pós TCE. Não está bem estabelecido seu papel, entretanto, permanece como opção em centros de trauma nível 1. Complicações decorrentes da redução do nível de consciência nesses pacientes permanecem como obstáculos a boa evolução, sendo infecção uma das mais frequentes.