

## **DISSECÇÃO TRAUMÁTICA DE AORTA TORÁCICA – RELATO DE CASO**

Victor de Souza Costa<sup>1</sup>, Samyra Rovani<sup>2</sup>, Vicente Maranhão<sup>2</sup>, Tatiana Marangon<sup>3</sup>, Edvaldo Wust Neto<sup>3</sup>

1 Discente da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE -Francisco Beltrão PR

2 Docente da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE- Francisco Beltrão PR

3.Medico(a) Residente Clínica Médica da Universidade Oeste Paraná – Francisco Beltrão PR

Palavras chaves: Dissecção aórtica; Doenças vasculares; Traumatismos torácicos.

**INTRODUÇÃO:** As lesões de aorta possuem diversas etiologias, como o trauma torácico fechado por acidentes de trânsito e traumas em desaceleração. A dissecção aguda da aorta é uma condição incomum, com incidência na população geral de 2,6 a 3,5 por 100.000 com ocorrência crescente e até 85% de mortalidade pré-hospitalar. O trauma como etiologia raramente causa uma dissecção clássica, podendo estar relacionada a um mecanismo de lesão contundente, mas pode induzir também a uma ruptura, necessitando assim de uma intervenção cirúrgica precoce e emergencial.

**OBJETIVO:** O objetivo desse estudo é relatar um caso da dissecção traumática de aorta torácica.

**MÉTODOS :** Estudo observacional, descritivo, do tipo relato de caso. Realizado no Hospital Regional do Sudoeste em Francisco Beltrão.

**RESULTADO:** Paciente feminina, 71 anos, hipertensa em tratamento. Sofreu acidente automobilístico de alto impacto em colisão frontal, estando no banco dianteiro(carona) em uso de cinto de segurança. Chegou ao Hospital em Escala de Coma Glasgow 15 pontos, apresentando intensa dor torácica e sinais de contusão local, sem outros sintomas associados. Na admissão, realizou-se Tomografia Computadorizada de tórax que evidenciou dissecção aórtica aguda Stanford B, se estendendo até artéria ilíaca esquerda, sem sinais clínicos de má perfusão. Foi encaminhada à UTI, onde, junto com a cirurgia vascular, optou-se pelo tratamento conservador com anti- hipertensivos venosos para controle da pressão arterial. Permaneceu hemodinâmica e clinicamente estável durante todo o período. Após estabilização clínica, recebeu alta hospitalar, optando-se pelo acompanhamento ambulatorial e em tempo posterior intervenção para prótese endovascular.

**CONCLUSÕES :** As lesões traumáticas de aorta apresentam-se com uma elevada incidência de morte no momento do trauma ou nas horas subsequentes, sendo imprescindível a escolha do tratamento adequado. O caso apresentado destaca uma evolução clínica satisfatória com manejo precoce envolvendo vigilância hemodinâmica em Unidade de Terapia Intensiva, que foram essenciais para a sobrevivência da paciente.