**MANEJO CIRÚRGICO DE HEMATOMAS SUBDURAIS AGUDOS: UMA REVISÃO CRÍTICA DAS ABORDAGENS MINIMANTE INVASIVAS**

Lucas França Valdetaro Chiara1

Medicina, lucaschiara59@gmail.com

Gilberto José Góes de Mendonça2

Medicina, gilbertogoesmed@gmail.com

Maria Eduarda Carvalho Cordeiro3

Medicina, meduarda.cordeiro@hotmail.com

Otávio da Fonseca Benvindo Filho4

Medicina, otavio199712@hotmail.com

Carlos Eduardo Rocha Bizerra5

Medicina, carloseduardobz@hotmail.com

Kaique Wbiratan Rocha Guimarães6

Medicina, kaique.wbiratan@yahoo.com.br

Alicia Cunha de Freitas7

Medicina, aliciafreitasc@gmail.com

Matheus Henrique Alves dos Santos8

matheusyahho@hotmail.com

**RESUMO:** Introdução: O hematoma subdural agudo (HSA) é uma condição neurológica crítica caracterizada pelo acúmulo de sangue entre a dura-máter e o cérebro, geralmente resultante de trauma craniano. A evolução clínica de um HSA pode ser rápida, com risco elevado de morte ou sequelas permanentes, dependendo do tamanho e localização do hematoma. O tratamento clássico para HSA tem sido a craniotomia aberta para remoção do hematoma, porém, nos últimos anos, técnicas minimamente invasivas (TMIs) têm emergido como alternativas atraentes, com o objetivo de reduzir o tempo de recuperação e complicações associadas à abordagem tradicional. Objetivos: Revisar a literatura sobre as técnicas minimamente invasivas no tratamento dos hematomas subdurais agudos, avaliando sua eficácia, segurança, e vantagens em comparação com os métodos tradicionais de tratamento cirúrgico. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa de artigos científicos, a partir de bases de dados eletrônicas, como PubMed, e Scielo, utilizando os descritores “Pré-eclâmpsia”, “Desenvolvimento neonatal”, “Fatores de risco”. Foram selecionados 10 artigos, na busca foram usando critérios de inclusão, que incluem estudos publicados nos últimos 10 anos que abordassem o tema, estudos completos em português e inglês, estudos experimentais, revisões sistemáticas e meta-análises. Foram excluídos 800 estudos devido os critérios de exclusão, que incluem artigos publicados há mais de 10 anos, estudos que não abordavam o tema, estudos duplicados, de revisão não sistemática e com amostras não humanas. Os dados foram extraídos e analisados de forma qualitativa. Resultados: A revisão identificou várias abordagens minimamente invasivas para o tratamento de HSA, com destaque para a craniectomia descompressiva minimamente invasiva (CDMI), a aspiração percutânea guiada por imagem e o uso de dispositivos de drenagem subdural. Estes métodos têm mostrado resultados promissores, especialmente em pacientes com HSA pequeno a moderado, onde a intervenção precoce pode evitar a progressão da lesão. A craniectomia descompressiva minimamente invasiva (CDMI) se destaca como uma das técnicas mais eficazes. Ela é realizada através de uma incisão menor, utilizando endoscopia e outros instrumentos minimamente invasivos. Vários estudos demonstraram que a CDMI proporciona uma redução significativa nas complicações pós-operatórias, incluindo infecção e contusões cerebrais, quando comparada com a craniotomia tradicional. A vantagem adicional da CDMI é o menor tempo de internação hospitalar e uma recuperação mais rápida para os pacientes, que podem retornar às suas atividades normais em um período mais curto. A aspiração percutânea é outra abordagem amplamente discutida, especialmente indicada para hematomas subdurais de pequeno a médio porte. Essa técnica é realizada por meio de uma punção no crânio, guiada por imagens, para remover o sangue acumulado. Estudos indicam que essa abordagem reduz significativamente a morbidade associada à craniotomia, com resultados comparáveis em termos de descompressão e melhora clínica dos pacientes. O uso de dispositivos de drenagem subdural também tem sido uma opção eficaz, particularmente em pacientes com hematomas em fase inicial. Esses dispositivos permitem a drenagem contínua do sangue, evitando a necessidade de grandes incisões e proporcionando alívio imediato da pressão intracraniana. Contudo, o uso desses dispositivos está associado a um risco aumentado de infecções e complicações relacionadas ao cateter. Conclusão: As abordagens minimamente invasivas têm mostrado benefícios consideráveis no tratamento dos hematomas subdurais agudos, incluindo menores tempos de recuperação, redução de complicações e melhor qualidade de vida pós-operatória para os pacientes. No entanto, é fundamental que a decisão terapêutica seja cuidadosamente planejada, considerando as especificidades de cada caso. Futuras pesquisas e avanços nas técnicas minimamente invasivas poderão aprimorar ainda mais os resultados e ampliar a aplicabilidade dessas abordagens na prática clínica.

**Palavras-Chave:** Hematoma subdural agudo, Técnicas minimamente invasivas, Craniectomia descompressiva.

**E-mail do autor principal:** lucaschiara59@gmail.com