
TRATAMENTO DE JOELHO FLUTUANTE EM PACIENTE POLITRAUMATIZADO: UM RELATO DE CASO

INTRODUÇÃO: Joelho flutuante é uma condição ortopédica pouco comum e grave, caracterizada pela associação da fratura de fêmur e tíbia ipsilateral. Na sua maioria, relacionada a trauma de grande energia, comumente associada a lesões musculoesqueléticas e viscerais com alto potencial letal. **RELATO DE CASO:** Masculino, 17 anos, vítima de acidente de moto, atendido em um hospital de Itajaí – SC, apresentou fraturas expostas de fêmur, tíbia e ossos do médio e ante-pé direito. Tratado inicialmente para “damage control” com fixador externo e amputação ao nível de mediopé. Evoluiu com infecção em ferida operatória em coto de amputação, sendo necessária ampliação da amputação ao nível de tíbia. Realizada fixação definitiva da fratura de fêmur com haste intramedular. O paciente evoluiu com a resolução do quadro infeccioso. Ambulatorialmente teve boa cicatrização, radiografias com sinais iniciais de consolidação e boa fixação, com programação de protetização precoce. **DISCUSSÃO:** Foi observado ao longo do estudo que, joelho flutuante, o qual geralmente origina-se de traumas de alta energia, pode ser classificado por Fraser, sendo observado a localização dos traços de fratura femoral e tibial, e pela classificação AO na avaliação do grau de cominuição de cada segmento das fraturas, auxiliando no prognóstico e tratamento das lesões. Quando a lesão está exposta, utiliza-se a classificação de Gustilo e Anderson para avaliar o grau de exposição óssea. Na presença de lesões extensas de partes moles, deve-se avaliar a escala de MESS, a qual possui critérios objetivos que interferem na decisão da conduta, sendo o valor indicativo de amputação em índices acima de 7. **CONCLUSÃO:** Por fim, este caso demonstrou que joelho flutuante, apesar de ser uma afecção grave, quando avaliado de forma completa por equipe multidisciplinar, classificado e tratado adequadamente e de forma rápida, apresenta bons resultados ao paciente, permitindo a retomada ao cotidiano e boa qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Amputação. Joelho. Traumatologia.
