

INFLUÊNCIA DOS ÍNDICES DE TRAUMA NO PROGNÓSTICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS A LAPAROTOMIA

INTRODUÇÃO: Os índices de trauma permitem a avaliação da gravidade das lesões, orientando a conduta, prognóstico e detecção precoce de intercorrências. Os escores mais empregados dividem-se em: anatômicos, fisiológicos e mistos, sendo os principais anatômicos o Injury Severity Score (ISS), New Injury Severity Score (NISS) e Abdominal Trauma Index (ATI). **OBJETIVOS:** O objetivo do estudo é correlacionar os escores de trauma anatômicos com o prognóstico dos pacientes traumatizados submetidos à laparotomia. **MÉTODOS:** Revisão da literatura nas plataformas digitais Scielo e Pubmed, com artigos de 2004-2020. Utilizaram-se os descritores: "índices de trauma", "escores anatômicos". **RESULTADOS:** O principal mecanismo das vítimas de trauma submetidas à laparotomia é o trauma penetrante por arma de fogo (60% dos casos), sendo 92% do sexo masculino, com idade média de 27 anos. Em 78% dos casos encontram-se lesões de vísceras ocas, fígado e baço e a avaliação prognóstica pode ser feita por fatores de pior prognóstico (idade, lesão em > 2 órgãos intrabdominais, lesão vascular, instabilidade e reintervenção cirúrgica) e de acordo com o local e extensão da lesão pelos escores anatômicos. O ISS e NISS consideram apenas a lesão mais grave de cada segmento, enquanto o ATI avalia todas as lesões abdominais, sendo um bom preditor de complicações em pacientes laparotomizados. Pacientes com ATI > 25 evoluem frequentemente com complicações, enquanto valores de ISS > 35 sugerem abordagem por controle de danos (CD). A sobrevivência dos doentes graves com ISS > 23,8 submetidos ao CD é 77% e apenas 11% se submetidos à laparotomia convencional. A mortalidade geral das vítimas laparotomizadas varia de 10,2-16,8%. **CONCLUSÃO:** Altos índices anatômicos preveem menor chance de sobrevivência para as vítimas de trauma. Essas padronizações são fundamentais para o planejamento terapêutico e o desenvolvimento de novos instrumentos são essenciais para uma melhor qualidade dos serviços prestados.

PALAVRAS-CHAVE: Índices de Gravidade do Trauma. Laparotomia. Traumatismo.