

ABORDAGEM CIRÚRGICA AO TRAUMA ESPLÊNICO – QUANDO REALIZAR?

INTRODUÇÃO: O baço é um dos órgãos intra-abdominais mais lesionados em casos de trauma abdominal contuso, acometendo aproximadamente 30% dos pacientes traumatizados. Com o surgimento de intervenções mais conservadoras e não-cirúrgicas, é de extrema importância que pacientes com lesões esplênicas passem por uma triagem adequada a fim de avaliar a gravidade e determinar em quais casos a intervenção cirúrgica é a mais adequada. Incorporada pela Associação Americana de Cirurgia do Trauma, a escala para lesões de órgãos é um dos critérios utilizados para determinar a abordagem. **OBJETIVO:** Descrever as indicações de abordagem cirúrgica ao trauma esplênico. **MÉTODOS:** Realizou-se uma revisão bibliográfica com artigos estruturados entre 2013 e 2019 pesquisados nas plataformas Scielo e PubMed Central com os seguintes descritores: “trauma”, “esplênico” e cirurgia”. **RESULTADOS:** De acordo com a classificação de WSES para abordagem ao trauma esplênico, a qual considera a classificação da associação americana de cirurgia do trauma mais o status hemodinâmico do paciente, as lesões são divididas desde o grau I até grau IV. A abordagem cirúrgica está indicada sempre que houver instabilidade hemodinâmica não responsiva ou lesões associadas que requerem exploração cirúrgica, como peritonite. Está indicada também em lesões moderadas e graves na ausência de centros de monitoramento intensivo, mesmo em pacientes hemodinamicamente estáveis. Quando a abordagem conservadora falhar ou se o paciente apresentar sinais de piora clínica, a esplenectomia deve ser considerada. **CONCLUSÃO:** A lesão esplênica é a mais comum no trauma abdominal fechado. Os critérios para a abordagem cirúrgica se baseiam na estabilidade hemodinâmica, gravidade da lesão, magnitude geral do trauma e a possibilidade de acompanhamento do paciente em centro de monitorização intensiva quando se trata de lesões moderadas (II e III).

PALAVRAS-CHAVE: Trauma, Esplênico, Cirurgia