**ABORDAGEM OPERATÓRIA *VERSUS* NÃO OPERATÓRIA NO TRAUMA DE BEXIGA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Izabella Padilha Fonseca de Carvalho1

1Centro Universitário Euroamericano (UNIEURO)

bella\_pad@hotmail.com

**Introdução:** A bexiga é a segunda estrutura mais frequentemente lesionada no campo urológico, respondendo por 10% de todos os traumas urológicos. A principal causa de lesão na bexiga é o trauma fechado, representando entre 80% a 85% dos casos, frequentemente resultante de eventos de alta energia e associado, em grande parte, a fraturas pélvicas (entre 83 a 95%). Os traumas contusos mais comuns incluem acidentes automobilísticos, quedas de altura e trauma industrial. Pacientes com suspeita de lesões na bexiga geralmente apresentam múltiplos traumas e necessitam de avaliação contextualizada em relação ao evento traumático. A maioria dos pacientes com lesões na bexiga manifesta hematúria quando há fratura pélvica, e nos casos em que hematúria macroscópica e fratura pélvica coexistem, a lesão na bexiga está associada em 13% a 55% dos casos. Esses pacientes devem ser avaliados através de cistografia retrógrada, podendo ser através de radiografia simples ou por tomografia computadorizada (TC) com objetivo de verificar a localização da lesão (extraperitoneal ou intraperitoneal). **Objetivo:** Determinar o manejo no trauma de bexiga levando em consideração a localização da lesão e suas indicações cirúrgicas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura feita por meio da seleção de revisões sistemáticas dos últimos 5 anos nas bases de dados PubMed/MEDLINE e Scielo, utilizando os descritores “Bexiga”, “Trauma” e “Manejo”. Foram encontrados 37 resultados e lidos na íntegra 4 revisões que respondiam ao objetivo norteador. **Resultados:** O tratamento das lesões na bexiga varia conforme a localização da lesão, seja extraperitoneal ou intraperitoneal. De maneira geral, as lesões intraperitoneais na bexiga demandam reparo cirúrgico imediato após o diagnóstico. Por outro lado, a abordagem na maioria das lesões extraperitoneais na bexiga pode ser realizada de maneira não operatória, geralmente através da utilização de cateter vesical (cateter de Foley uretrovesical). As lesões extraperitoneais que necessitam de intervenção cirúrgica incluem traumas penetrantes na bexiga, hematúria persistente, lesões simultâneas em órgãos pélvicos, presença de corpo estranho ou fragmento ósseo na bexiga e lesões no colo da bexiga. O acesso cirúrgico é feito através de uma incisão mediana inferior, e, muitas vezes, ela é ampliada para exploração abdominal até o nível da sínfise púbica. **Considerações finais:** Pacientes com suspeita de lesões na bexiga geralmente apresentam múltiplos traumas e necessitam de avaliação contextualizada em relação ao evento traumático. Em pacientes politraumatizados graves com instabilidade hemodinâmica, a realização do reparo definitivo pode ser postergada em prol da estratégia de controle de danos.

**Palavras-chave:** Bexiga. Trauma. Manejo.

**Área Temática:** Emergências cirúrgicas.