**Ruptura esplênica em dois tempos: um relato de caso**

**¹Mariana F. Coelho**; ¹Caio E. Carvalho; ¹Roberta Durso; ¹Marcela L. A. R. Lara; ¹Sofia P. Pires; ²Pabline V. Carvalho

¹ Residente Cirurgia Geral Santa Casa de Belo Horizonte, Brasil, 2025.

²Acadêmica de Medicina, Universidade Federal de Lavras, Brasil, 2025.

**Palavras-Chave:** Baço; Ruptura esplênica; Abdome agudo; Sobrevida

**Introdução:** O trauma abdominal contuso é causa de 80% das lesões abdominais atendidas no pronto socorro¹. Pacientes com ruptura esplênica aguda apresentam sinais atribuídos ao hemoperitônio. Em outros, há um período assintomático, culminando com ruptura esplênica em dois tempos (REDT). **Objetivo:** Difusão do tema para melhor manejo. **Método:** estudo observacional com base de dados em prontuário do paciente. **Resultados com Discussão:** Masculino, 33 anos, encaminhado à Santa Casa de Belo Horizonte por dor abdominal e vômitos. Apresentou-se com frequência cardíaca aumentada, palidez e dor abdominal difusa, sem irritação peritoneal. Relatou acidente automobilístico há duas semanas, sem necessidade de hospitalização. À Tomografia Computadorizada (TC) de abdome, grande hemoperitônio e baço com múltiplas áreas heterogêneas. Procedeu-se à esplenectomia. Recebeu alta após 4 dias. Menos comum, a REDT, caracterizada por intervalo assintomático maior que 48h, apresenta taxa de mortalidade de 15%, comparado a 1% da ruptura aguda². A fisiopatologia não é bem conhecida, mas sugere-se sangramento pequeno e contínuo subcapsular, até o rompimento. No caso, após trauma de baixa intensidade, sem hospitalização, a evolução para a ruptura tardia ocorreu, devendo o médico conhecê-la para condutas assertivas. Nenhum fator de previsão da REDT é confiável e, pelo fato de a TC por vezes ser normal à admissão, em casos com lesões de alto impacto ou na presença de lesões em órgãos circundantes, é seguro repeti-la 2 a 3 dias após o trauma ou antes que os pacientes recebam alta para, potencialmente, detectar a lesão esplênica oculta³. **Conclusão:** A REDT é tema de fundamental importância, pela ausência de sintomas e alterações propedêuticas iniciais e pela difusão do tratamento não operatório. Novos estudos podem trazer comemorativos precoces mais sensíveis e específicos, melhorando o planejamento propedêutico e terapêutico. **Referências bibliográficas:** 1-Nishijima DK, et al. Does this adult patient have a blunt intra-abdominal injury? JAMA. 2012 Apr 11;307(14):1517-27. 2-Coccolini F, et al. Splenic trauma: wses classification and guidelines for adult and pediatric patients. World Journal Of Emergency Surgery. 2017;12(1):131-147. 3-Hamidian Jahromi A, et al. Delayed Splenic Rupture; Normal Appearing Spleen on the Initial Multidetector Computed Tomography Can Sometimes Be Misleading. Trauma Monthly. 2016 Mar 20;21(5).