

## ANAIS I CAMEG

# Síndrome compartimental aguda: uma revisão integrativa de literatura

Luiz Otávio Vilela Rebouças<sup>1</sup>; Augusto Graziani e Sousa<sup>1</sup>; Karinne Andressa Silva<sup>1</sup>; Lucas Fortaleza Oliveira<sup>1</sup>; João Pedro Brandão Wantuil<sup>1</sup>; Humberto de Sousa Fountora<sup>2</sup>.

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

2. Docente curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

### RESUMO:

**Introdução:** A síndrome compartimental (SC) é definida como o aumento da pressão intersticial sobre a pressão de perfusão capilar dentro de um compartimento osteofascial fechado, podendo comprometer vasos, músculos e terminações nervosas provocando dano tecidual. A síndrome foi descrita pela primeira vez por Richard Von Volkmann em 1872, que descreveu contraturas dos músculos do antebraço em reduções fechadas de fraturas de cotovelos, resultantes de necrose e isquemia muscular. **Objetivo:** Descrever os achados nas literaturas consoantes à síndrome compartimental, esclarecendo o perfil epidemiológico e os métodos de diagnóstico. **Material e método:** A busca foi realizada a partir de fontes secundárias nos bancos de dados nacionais e internacionais como PubMed, Medline, IngentaConnect e SciELO. Foram utilizados os descritores da ciência da saúde “síndromes compartimentais”, “síndromes de compressão nervosa” e “lesões por esmagamento” nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram incluídos os artigos originais e estudos clínicos, publicados a partir de 2000 até 2018. **Resultados:** Os estudos epidemiológicos sobre as síndromes compartimentais revelam que estão mais envolvidas com estruturas fasciais ou ósseas relativamente não complascentes, especialmente compartimento anterior e posterior profundo da perna e à região anterior do antebraço, sendo possível em qualquer compartimento cuja a musculatura esquelética esteja envolvido por uma quantidade substancial de fásCIAS. A SCA possui inúmeras causas, dentre as principais: traumáticas, queimaduras, lesões vasculares, exercícios físicos intensos e constrictões excessivas. Sendo o tratamento mais utilizado a fasciotomia. **Conclusão:** Os estudos clínicos sobre esta síndrome possuem viéses, uma vez que analisam principalmente pacientes com lesões traumáticas, os quais são, na maioria das vezes, do sexo masculino. Além disso, os pacientes que possuem lesões vasculares associadas ao trauma possuem maior incidência da SCA (síndrome compartimental aguda), mas a incidência de fasciotomia em SCA em pacientes com lesões vasculares é duvidosa, uma vez que os cirurgiões vasculares realizam fasciotomia preventiva em pacientes de alto risco. Além disso, o diagnóstico precoce aumentam as chances de sucesso terapêutico e evitam a isquemia tecidual e a contratura de Volkmann.

### Palavras-chave:

Síndromes compartimentais. Síndromes de compressão nervosa. Lesões por esmagamento.