

Redução incruenta como tratamento de fraturas em crianças: um relato de caso

Ana Luiza Vaz Carvalho¹; Giovanna Calassa da Silva¹; Luísa Campos Castro¹; Luiza de Miranda Camapum¹; Sofia Fonseca Mattos Chaul¹; Luciana Vieira Queiroz Labre²

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA.
2. Docente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA.

RESUMO: As lesões por traumas na pediatria refletem um problema de saúde pública no mundo, uma vez que representam uma das principais causas de mortes infantis. A incidência dessas lesões tem aumentado no período pandêmico com isolamento social. O tratamento para a lesão com fratura no fêmur pode ser menos invasivo quando realizado o procedimento de redução incruenta. Esse método visa a remediação de morbidades, causadas por estabilizações cirúrgicas, além de infecções e outras lesões. O objetivo desse trabalho é relatar o caso de uma criança de 1 ano e 8 meses de idade que apresentou uma fratura diafisária de fêmur com origem traumática e foi tratada com a intervenção de redução incruenta com posterior confecção de Gesso Pélvico Podálico (GPP). Observou-se que o paciente apresentou uma excelente recuperação pós-procedimento, com uso do gesso por 30 dias. Assim, é notável que o tratamento com a Redução Incruenta é de grande valia, uma vez que é menos invasivo e causa menos agravamento no caso.

Palavras-chave:

A Redução Incruenta.
Fratura de fêmur.
Lesão por trauma. Criança.

INTRODUÇÃO

O fêmur é o osso da coxa mais longo do corpo e apresenta uma diáfise e duas epífises; assim, ele se articula proximalmente e distalmente com o osso do quadril e com a patela e a tíbia, respectivamente. O fêmur é importante para sustentação do esqueleto, para a articulação do quadril e articulação de suporte de peso com a tíbia. O termo “fratura de fêmur proximal” se refere a fraturas que acometem a extremidade proximal do fêmur (CABRAL et al., 2020).

A fratura da diáfise do fêmur requer uma considerável quantidade de energia, visto que nesse tipo de lesão há danos nos tecidos moles circundantes, incluindo compartimentos musculares e as estruturas que ele contém. A fratura de fêmur proximal na infância é muito rara, sendo que os índices de ocorrência de complicações nas fraturas do colo femoral em crianças são elevados. Como sintomatologia a criança demonstra dores no quadril, membro encurtado e em rotação externa e dor à mobilização (LOPES et al., 2021).

As complicações decorrentes da fratura do colo femoral em crianças dependem do período de início e do método de tratamento, da idade da criança e da gravidade da fratura (LOPES et al., 2021). Além disso, a característica do trauma e a situação social da família também incidem na ocorrência de complicações (HOFFMANN et al., 2012).

Diante desses fatores complicantes, o procedimento elegido no caso relatado foi a redução incruenta, procedimento de reencaixe das duas partes do osso fraturado sem utilização de cirurgia em fraturas fechadas. Apesar do procedimento evitar a necessidade de cirurgias, a redução incruenta é complexa, exige muita perícia, experiência e conhecimento das estruturas anatômicas. Esse procedimento deve ser realizado o mais rápido possível para minimizar as futuras possíveis complicações, como fraturas associadas, lesão neurológica, lesão vascular, luxações, condrólise, entre outras (GONÇALVES et al., 2017).

Esse trabalho tem como objetivo relatar um caso de fratura diafisária de fêmur em criança associada a intervenção de redução incruenta com posterior confecção de gesso.

DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente de 1 ano e 8 meses foi admitido em um hospital privado de Goiânia-GO, no dia 10 de setembro de 2021, após sofrer um trauma contuso em coxa direita com consequência de dor e edema no local, associado a incapacidade de mobilização do membro. Foi realizada radiografia que evidenciou fratura diafisária de fêmur direita e depois foi feita a imobilização com tala gessada em membro inferior direito.

Após o primeiro atendimento, o paciente foi mantido internado em jejum, para a realização de Redução Incruenta sob anestesia geral e confecção de gesso pélvico prostático no mesmo dia. O procedimento foi efetuado sem intercorrências e o paciente seguiu para recuperação, ficando 30 dias de gesso e posteriormente liberado da carga visto que houve consolidação óssea.



Figura 1. A e B respectivamente. A. Radiografia em anteroposterior da coxa evidenciando fratura diafisária do fêmur direito com desvio. B. Radiografia em perfil da coxa direita evidenciando fratura do fêmur direito com desvio.

O relato de caso será feito em consonância com a Resolução nº. 466/12 e com a Carta Circular 166/2018. Além de ser submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA. Em relação aos aspectos éticos, o relato apresenta como principal risco envolvido a exposição do paciente, e a forma de minimizá-lo é não utilizar nenhum dado que possibilite identificá-lo. O benefício indireto da pesquisa é proporcionar para a comunidade científica uma discussão sobre o procedimento de redução incruenta, relacionado à fratura de fêmur.

DISCUSSÃO

As fraturas pediátricas diafisárias do fêmur representam 1,4% a 1,7% de todas as fraturas na população pediátrica e as causas mais frequentes são os acidentes de trânsito e as quedas de altura, além de maus-tratos em crianças que ainda não deambulam. Quanto ao tratamento, existe uma tendência de utilizar a estabilização cirúrgica, porém esse método está limitado pela morbidade de suas complicações, como infecção e lesão epifisária (HOFFMANN, et al., 2012). De acordo com Nicolini, et al. (2010), os médicos mais jovens e aqueles especializados em Ortopedia Pediátrica optam por realizar terapêuticas menos invasivas, que é o caso da redução incruenta, a qual se torna a melhor opção nos pacientes menores de 10 anos, principalmente.

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, os acidentes domésticos são a principal causa de mortes de crianças e adolescentes, de 1 a 14 anos de idade, no Brasil, sendo, portanto, um relevante problema de saúde pública no país. As melhores maneiras de atuar no desenvolvimento da conscientiza-

ção se dão a partir de condutas preventivas, que norteiam cuidados físicos, materiais e emocionais, intervindo desde a criação de programas de educação com início no ensino pré-escolar e perto da residência, até a execução de normas e medidas de proteção, sendo consideradas ações eficientes (PAIXÃO, et al., 2021).

Devido ao atual cenário global, da pandemia do Coronavírus, fomos obrigados a ficar em casa para redução da contaminação da sociedade. Com isso, toda população foi afetada de alguma forma, em especial, o público infantil, que sem escola, sem lazer ficou recluso dentro de casa e sofreu uma repentina mudança no estilo de vida. Dessa forma, houve um aumento dos acidentes domésticos infantis, dentre eles, as lesões traumáticas, que é causa crescente de mortalidade e invalidez, em que, os acidentes em ambiente domiciliar é grupo predominante de causas de morte a partir de um ano, levando a óbito cerca de cinco mil crianças por ano no Brasil (PADILHA et al., 2020). Portanto, com a adoção de medidas simples, 90% desses eventos podem ser evitados, com a supervisão dos responsáveis, diminuindo a taxa de mortalidade infantil, sendo necessária então, maior atenção e cuidado com as crianças em todos os seus afazeres domésticos, ensinando a maneira correta e os instruindo sobre o perigo de certas atividades

Sendo considerados um problema de saúde pública, a lesão por trauma, na pediatria, é considerada a principal causa de morte no mundo. O trauma, segundo o Comitê de Trauma do Colégio Americano de Cirurgiões, é caracterizado por alterações estruturais ou desequilíbrio fisiológico decorrente da exposição aguda a várias formas de energia, podendo trazer prejuízos ao desenvolvimento da criança, e podendo ocasionar sequelas irreversíveis, com consequência física, social ou psicológica (FERREIRA et al., 2021). Com isso, considerando prontuários de pacientes de zero a 12 anos de idade em um hospital público de Aracaju-SE, a faixa etária mais acometida a de 5 a 9 anos de idade, tendo como principal causa do trauma, a queda. O trauma esquelético foi o mais presente, acometendo principalmente a região do antebraço dos infantes, em que, no geral o local do acidente foi principalmente em casa, ou em vias públicas.

Diante desses dados, um estudo feito em um hospital no interior do Pará trouxe informações diferentes, visto que a região de trauma mais acometida foi o rádio e a faixa etárias mais acometida estende-se dos 5 anos aos 12 anos.

Nesse sentido, os diferentes tipos de traumas podem causar fraturas desviadas ou não desviadas, e essa classificação permite a escolha certa da conduta médica. Segundo Lopes, et al. (2021), o tratamento para fraturas desviadas e em maiores de 2 anos é a redução incruenta com osteossíntese (fios ou parafusos) e para fraturas não desviadas ou em menores de 2 anos é a redução incruenta com Gesso Pélvico Podálico (GPP). Portanto, o caso relatado encaixa-se na conduta por GPP e no relato de caso de Lopes, et al. (2021) encaixa-se a conduta por osteossíntese.

Além disso, segundo Gonçalves et al. (2017), torna-se importante uma rápida resolução com recurso de redução incruenta sob anestesia, minimizando as potenciais complicações de outros tratamentos e da própria fratura, como fraturas associadas, lesão neurológica ou vascular e outros. Nesse sentido, a resolução para o caso desse relato foi apropriada e inovadora, considerando um tratamento não invasivo e de rápida prática.

CONCLUSÃO

As fraturas diafisárias do fêmur em crianças têm aumentado suas ocorrências, sendo considerável durante o período pandêmico de isolamento social. Esse cenário reforça os números de lesões por trauma no mundo, uma vez que essa é a principal causa de morte na pediatria. Diante disso, é necessária a medida de um tratamento não invasivo e de rápida prática, que não aumente os riscos de morbidade pós-tratamento.

Sendo assim, utilizar a estabilização cirúrgica tem sido repensado, uma vez que ela pode trazer complicações como infecções, lesões epifisárias, fraturas associadas, lesão neurológica ou vascular. Concomitante a isso, uma possível escolha de tratamento alternativo à cirurgia é o procedimento da redução incruenta, método que deve ser realizado com muita perícia, experiência e conhecimento das estruturas anatômicas.

Esse procedimento consiste no reencaixe das duas partes do osso fraturado sem utilização de cirurgia em fraturas fechadas. Ele foi realizado no paciente apresentado, com obtenção de um tratamento não invasivo seguro, com excelente recuperação e sem nenhum agravamento. Ademais, há poucas discussões no meio científico sobre esse método, mesmo que apresente muitos benefícios, diante disso faz-se necessário o desenvolvimento de mais discussões sobre a necessidade e importância de tratamento não invasivos.

REFERÊNCIAS

CANTÃO B., et al. Perfil **Epidemiológico de traumas ortopédicos pediátricos em um hospital do interior do Pará**. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v.13, n.2, p. e6265, 2021

HOFFMANN, C.R.; TRALDI, E.F.; POSSER, A. Estudo epidemiológico das fraturas femorais diafisárias pediátricas. *Revista Brasileira de Ortopedia*, v.2, n. 47, p.186-190, 2012.

LOPES T., et al. Fratura de colo de fêmur proximal em crianças: um relato de caso. *Brazilian Journal of Development*, v.7, n.4, p. 43237-43247, 2021.

GONÇALVES, A.; et al. Luxação traumática da anca na criança: caso clínico e breve revisão bibliográfica. *Revista Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia*, v.3, n.25, p.229-235, 2017.

DRAKE, R. Gray **Anatomia Clínica para Estudantes**. 3ª ed. Grupo GEN, 2015.

CABRAL, E. G. C. **Perfil epidemiológico e classificação das fraturas da extremidade proximal do fêmur.** Orientador: Prof. Dr. Cássio Zini. 2020. Trabalho de conclusão de curso – Instituto Presbiteriano Mackenzie, Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná, Curso de Medicina, 2020.

FERREIRA, A.S; TEMÓTEO, C.; FONSECA, A.B. Trauma pediátrico: Resultados de um estudo prospectivo em um hospital público terciário. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, e24710615683, 2021.

NICOLINI, A.P.; et al. Tratamento das fraturas da diáfise dos ossos do antebraço em crianças e adolescentes. **Acta Ortopédica Brasileira**, v.18, n.1, p. 35-38, 2010.