



XXXIV ENCONTRO DE JOVENS PESQUISADORES,
XVI MOSTRA ACADÊMICA DE INOVAÇÃO E TECNOLOGIA e
I MOSTRA DE EXTENSÃO: CONEXÕES ENTRE
UNIVERSIDADE E COMUNIDADE.



REVISÃO SISTEMÁTICA: EVIDÊNCIAS PARA MANEJO AGUDO DO TRAUMATISMO DE COLUNA

Vincenzo Fin Falavigna (PIBIC-CNPq), Asdrubal Falavigna (Orientador(a))

O trauma raquimedular (TRM) é uma patologia comum e está associada à elevada morbimortalidade, afetando permanentemente as funções autonômicas, sensitivas e motoras dos membros superiores e/ou inferiores. O manejo adequado da lesão medular traumática é essencial para evitar sequelas neurológicas. Os tratamentos farmacológicos, regenerativos, térmicos e cirúrgicos devem ser planejados, sendo necessário estabelecer diretrizes terapêuticas com base em publicações científicas. Foi realizada uma revisão sistemática no PubMed nos últimos 5 anos, utilizando as palavras-chave (spine OR spinal) AND (trauma OR injury) AND spinal cord injury AND acute management. Os artigos encontrados foram analisados e selecionados, tendo como critério de inclusão o manejo traumático agudo da lesão medular espinhal. Os critérios de exclusão adotados foram: estudos em animais ou laboratoriais; relatos ou séries de casos com menos de 10 pacientes; lesão da medula espinhal não traumática; ausência de informação clínica ou diagnóstica sobre a lesão medular; lesão de outros órgãos não relacionada à lesão medular; e manejo crônico da lesão medular. O nível de evidência de cada estudo foi determinado de acordo com o Oxford (UK) Centre for Evidence-Based Medicine (OCEBM) Levels of Evidence e a Scale for the Assessment of Narrative Review Articles (SANRA). Na pesquisa da literatura realizada em 31 de janeiro de 2024, foram obtidos 408 resultados. Após a leitura do título e do resumo e a aplicação dos critérios de seleção, foram incluídos 82 artigos para revisão do texto na íntegra. Dentre esses, 27 foram excluídos após a leitura minuciosa do texto, resultando em um total de 55 artigos para discussão posterior. Observou-se um baixo número de artigos prospectivos randomizados, duplo-cegos, com níveis de evidência I e II, e predominância de publicações de revisão de baixo nível científico. As melhores evidências científicas permitem concluir que o uso de corticóide endovenoso na fase aguda do trauma medular é contraindicado devido à elevada taxa de complicações; a pressão arterial média deve ser otimizada para valores entre 85 e 95 mmHg; e o manejo cirúrgico deve ser instituído o mais precocemente possível, a fim de aumentar a taxa de recuperação e reduzir a incidência de complicações clínicas, como infecção pulmonar e trombose venosa profunda.

Palavras-chave: Trauma raquimedular, Neuroproteção, Lesão medular aguda

Apoio: UCS, CNPq