

Resumo de Tese

Traumatismo cranioencefálico: correlação entre dados demográficos, escala de Glasgow e tomografia computadorizada de crânio com a mortalidade em curto prazo na cidade de Maceió, Alagoas.

Autora: *Christiana Maia Nobre Rocha.*

Orientador: *Cláudio Campi de Castro.*

Tese de Doutorado. São Paulo: FMUSP, 2007.

O traumatismo cranioencefálico (TCE) constitui um dos principais problemas de saúde pública mundial e as suas características variam de acordo com a população envolvida, sendo de suma importância o conhecimento de dados demográficos da mesma para que sejam adotadas medidas de prevenção efetivas. Tivemos como objetivos a descrição de dados demográficos e tomográficos em pacientes vítimas de TCE e a correlação entre idade, sexo, escala de Glasgow e dados tomográficos com a mortalidade em curto prazo.

Neste estudo transversal e prospectivo realizado em pacientes vítimas de TCE admitidos na Unidade de Emergência Dr. Armando Lages, Maceió, Alagoas, foram incluídos 623 pacientes para descrição dos dados demográficos e 451 pacientes para a análise de correlação, realizada por meio da análise de correlação de Spearman e de análise multivariada através de regressão logística.

Foi constatada uma razão masculino/feminino geral de 3,54:1 e a faixa etária mais aco-

metida foi a de 21 a 30 anos. Os principais mecanismos do trauma foram os acidentes relacionados com meio de transporte motorizado (35,15%), as quedas (32,59%) e as agressões com ou sem armas (22,79%). As alterações mais comuns no TCE leve foram o hematoma subgaleal e/ou palpebral (48,5%), as fraturas (28,3%) e as contusões cerebrais (12,2%). No TCE moderado, as alterações mais frequentes foram o hematoma subgaleal/palpebral (68,9%), as fraturas (43,2%), a contusão cerebral (33,7%) e a hemorragia subaracnóide (28,4%). No TCE grave, as anormalidades mais encontradas foram a hemorragia subaracnóide (71,1%), o hematoma subgaleal e/ou palpebral (68,9%), as fraturas (64,4%), as contusões cerebrais (53,3%) e o edema difuso (53,3%). As variáveis relacionadas com a mortalidade, por meio da análise univariada, foram a pontuação 3 na escala de Glasgow, a presença de anormalidades tomográficas, de hematoma subdural, de hemorragia subaracnóide, o apagamento/assimetria de cisternas basais, o desvio da linha média, o edema difuso, a hemorragia intraventricular, a presença de projétil ou estilhaços de arma de fogo. As variáveis sexo, faixa etária e hematoma extradural não apresentaram correlação estatisticamente significativa com mortalidade neste estudo. As variáveis preditoras de mortalidade, na análise multivariada, foram os valores baixos na escala de Glasgow, a presença de anorma-

lidades tomográficas, o desvio da linha média e o edema difuso.

Em conclusão, os pacientes vítimas de TCE apresentaram predominância do sexo masculino, numa razão masculino/feminino média de 3,54:1, e da faixa etária entre 21 a 30 anos. As causas mais frequentes de TCE foram a queda de altura, o atropelamento e a agressão física. As características tomográficas mais frequentes nos grupos de TCE leve e moderado foram o hematoma subgaleal e/ou palpebral, a fratura óssea e a contusão cerebral. No TCE grave as lesões mais frequentes foram a hemorragia subaracnóide, o hematoma subgaleal e/ou palpebral, a fratura óssea, a contusão cerebral e o edema difuso. Os fatores relacionados com maior mortalidade na análise univariada foram a baixa pontuação na escala de Glasgow, a pontuação 3 na escala de Glasgow, a presença de anormalidades tomográficas, a presença de hemorragia subaracnóide, a presença de hematoma subdural, o apagamento/assimetria de cisternas basais, o desvio da linha média, o edema difuso, a hemorragia intraventricular e a presença de projétil ou estilhaços de arma de fogo. Na análise multivariada, os fatores relacionados com maior mortalidade foram a baixa pontuação na escala de Glasgow, a presença de anormalidades tomográficas, a presença de desvio da linha média e a presença de edema difuso.