

Lesão Neurovascular por Projétil Não Letal em Região Cervical

Neurovascular Lesion Caused by Non-Lethal Projectile in Cervical Region

Milton Sérgio Bohatch Júnior, Amanda Fernandes Vidal da Silva, Agnaldo José Graciano

Hospital Municipal São José, Joinville, Santa Catarina – Brasil

Paciente masculino, 33 anos, com história de ferimento por arma de fogo com projétil não letal em região cervical à direita (Zona I) e alterações de motricidade em membro superior direito. Ao exame, apresentava nódulo endurecido, não pulsátil e monoparesia grau III. A tomografia revelou trombose de veia jugular interna direita e projétil alojado adjacente à carótida comum (Figura 1). A cervicotomia exploradora evidenciou o projétil de borracha com intenso processo aderencial e trombose de veia jugular interna direita. Para remoção do projétil (Figura 2), foi necessária a secção do músculo esternocleidomastóideo. Paciente foi encaminhado para reabilitação fisioterápica.

Palavras-chave

Ferimentos por arma de fogo/cirurgia; Esternotomia; Veias Jugulares/cirurgia; Tomografia Computadorizada por Raio X; Trombose Venosa.

Correspondência: Milton Sérgio Bohatch Júnior •

Rua Plácido Gomes, 488. CEP 89202-000, Anita Garibaldi, Joinville, SC – Brasil

E-mail: milton.jr87@hotmail.com

Artigo recebido em 11/12/2017; revisado em 16/12/2017; aceito em 03/01/2018

DOI: 10.5935/2318-8219.20180017

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Bohatch Júnior MS, Silva AFV; Obtenção de dados: Bohatch Júnior MS; Análise e interpretação dos dados: Bohatch Júnior MS; Redação do manuscrito: Bohatch Júnior MS, Silva AFV, Graciano AJ; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Bohatch Júnior MS, Silva AFV, Graciano AJ.

Potencial Conflito de Interesses

Declaro não haver conflito de interesses pertinentes.

Fontes de Financiamento

O presente estudo não teve fontes de financiamento externas.

Vinculação Acadêmica

Não há vinculação deste estudo a programas de pós-graduação.

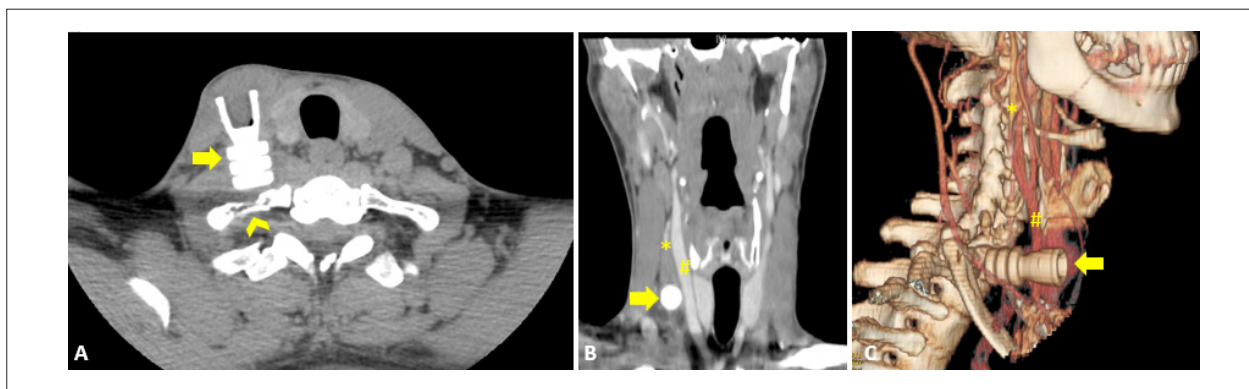


Figura 1 – Tomografia computadorizada. A – Corte axial: artefato radiodenso de aspecto cilíndrico medindo 4,3 x 1,8 cm (seta amarela), localizado nos planos subcutâneos profundos da região cervical anterior direita. A cabeça de seta aponta para a fratura da porção posterior do primeiro arco costal direito. B – Corte coronal: artefato radiodenso (seta amarela) em íntimo contato com a parede da carótida comum direita (#) na topografia da veia jugular interna direita (*) que não foi realçada pelo contraste endovenoso, sugerindo trombose ou obstrução. C – Reconstrução 3D: artefato (seta), veia jugular interna (*) e carótida comum direita (#).

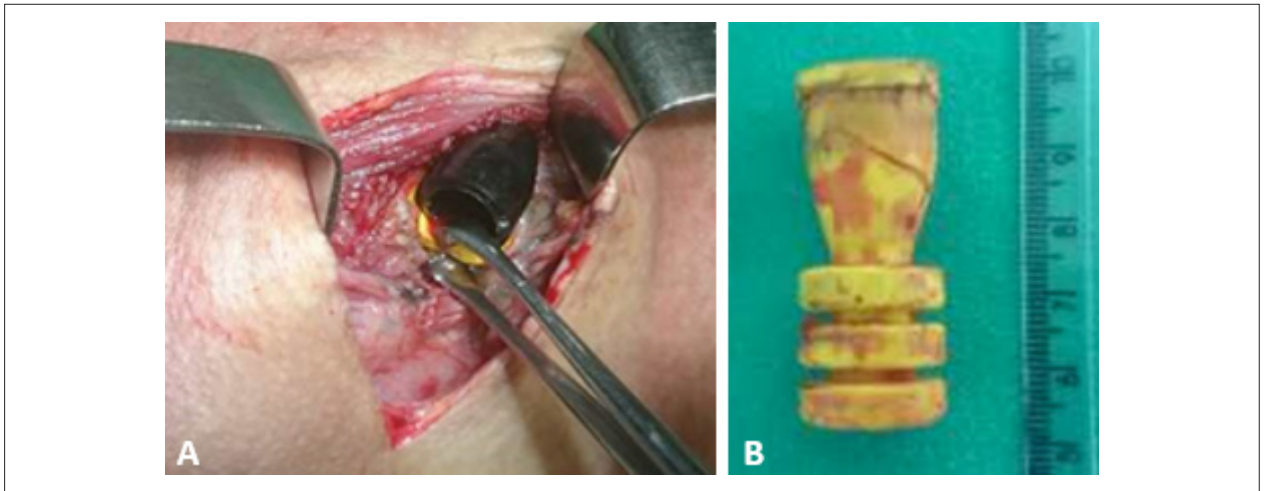


Figura 2 – A: imagem do intra-operatório demonstrando intenso processo aderencial. B: projétil de arma não letal removido.