



XII CAIC – Congresso Anual de Iniciação Científica
XV ECIF – Encontro Científico da FAMERP
VII COLIG – Mostra das Ligas Acadêmicas
Dias 06 e 07 de outubro de 2015



CARACTERIZAÇÃO DE IDOSOS COM TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR ADMITIDOS EM HOSPITAL TERCIÁRIO

Joao Simao De Melo Neto¹, Fabiana De Campos Gomes², Dionei Freitas De Moraes³, Waldir Antonio Tognola⁴.

¹FAMERP, ²FAMERP, ³FAMERP, ⁴FAMERP.

Introdução: O envelhecimento acompanha alterações funcionais que aumentam a exposição dos idosos a traumas. O traumatismo raquimedular (TRM) é frequente nestes indivíduos prejudicando a qualidade de vida e aumentando os custos socioeconômicos relacionados ao tratamento. **Objetivo:** Caracterizar idosos com TRM admitidos em hospital terciário. **Casística e Métodos:** Foram estudados 62 idosos (56% homens; faixa etária média: 72±9 anos), admitidos entre 2008-2012. Foram incluídos indivíduos com ≥60 anos e diagnóstico radiológico de TRM. Variáveis analisadas: etiologia; diagnóstico morfológico; quadro sintômico; região da lesão; vértebras acometidas; status neurológico, por meio da escala de ASIA; alterações sensitiva ou motora; tratamento; lesões associadas; complicações; tempo de internação; óbitos. **Resultado:** As principais causas de TRM foram: queda (58%), acidente automobilístico (26%), atropelamento (06%) e outros (10%). Os principais diagnósticos morfológicos da lesão foram: listese (19%), fratura achatamento (37%), explosão (23%), luxação (08%) e outros (21%). Cinco indivíduos tiveram dois diagnósticos morfológicos associados. A topografia da lesão foi distribuída em C1-C2 (10%), C3-C7 (37%), T1-T10 (15%), T11-L2 (35%), L3-L5 (10%). As vértebras mais acometidas foram C6 (23%), C5 (15%), T12 (15%), C7 (13%), C4 (11%) e L1 (11%). Os principais quadros sintômicos foram: dorsalgia (31%), cervicalgia (19%), lombalgia (10%), paraparesia (10%), tetraplegia (10%) e outros (20%). O status neurológico foi distribuído em: ASIA-A (15%), ASIA-B (03%), ASIA-C (15%), ASIA-D (05%), ASIA-E (59%) e coma persistente (03%). Alterações sensitivas e motoras foram observadas em 25 indivíduos. Os pacientes foram submetidos à artrodese (47%) e tratamento conservador (53%). As principais lesões associadas foram: traumatismo crânioencefálico (11%) e fratura dos arcos costais (06%). As complicações mais presentes foram infecção do trato urinário (06%), pneumonia (05%) e instabilidade tardia (05%). O tempo de internação médio foi de 10±11 dias e 13 pacientes evoluíram com óbito. **Conclusão:** A caracterização dos idosos com TRM possibilita investimentos em prevenção, tratamento e reabilitação.

Descritores: Traumatismo da Coluna Vertebral; Fraturas da Coluna Vertebral; Epidemiologia; Idoso.