



## Relato de Caso

# Fratura luxação intratorácica do úmero – Relato de caso e revisão da literatura<sup>☆</sup>

Wilson Carlos Sola Junior<sup>a,\*</sup> e Paulo Sérgio dos Santos<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Hospital XV, Curitiba, PR, Brasil

<sup>b</sup> Hospital de Clínicas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil

### INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 17 de março de 2016

Aceito em 2 de maio de 2016

On-line em xxx

Palavras-chave:

Luxações

Fraturas do ombro

Articulação do ombro

Cabeça do úmero

Hemiartroplastia

### R E S U M O

As fraturas luxações do ombro são incomuns; aquelas associadas com deslocamento intratorácico são condições muito raras e decorrentes de traumas de alta energia, nos quais o membro acometido geralmente está numa posição de abdução. No Brasil, existe apenas o relato de um adolescente com deslocamento da epífise para o interior da caixa torácica. Esse é o primeiro relato de paciente adulto com luxação intratorácica de úmero.

Os autores apresentam um caso de paciente feminina de 56 anos, atropelada por motocicleta e arremessada em torno de cinco metros de distância. Foi socorrida no local com trauma torácico, pélvico e do membro superior direito. Teve o tórax drenado devido a pneumotórax e múltiplas fraturas de arcos costais e recebeu o diagnóstico de fratura luxação em quatro partes com deslocamento intratorácico da cabeça umeral. Foram diagnosticadas fratura de ossos do antebraço desviada e fraturas do olécrano, do escafoide e dos ramos isquiopúbicos sem desvios. A paciente foi submetida a procedimento cirúrgico conjunto com uma equipe de cirurgia cardiotorácica para retirada da cabeça umeral por meio de toracotomia e drenagem torácica; posteriormente, uma artroplastia parcial do úmero foi feita, com enxertia proveniente da cabeça umeral, além de fixação das fraturas do antebraço. Nas demais fraturas, optou-se por tratamento conservador. Após três meses, todas as fraturas apresentavam-se consolidadas com melhoria gradual das funções. A paciente permaneceu em acompanhamento fisioterápico e ortopédico e recebeu alta da cirurgia torácica. Dentro de um quadro depressivo grave, cometeu suicídio 11 meses após o trauma.

© 2016 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

<sup>☆</sup> Trabalho desenvolvido no Hospital XV, Curitiba, PR, Brasil.

\* Autor para correspondência.

E-mail: [solajr@gmail.com](mailto:solajr@gmail.com) (W.C. Sola Junior).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2016.05.004>

0102-3616/© 2016 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Intrathoracic fracture-dislocation of the humerus – Case report and literature review

### A B S T R A C T

#### Keywords:

Dislocations  
Shoulder fractures  
Shoulder joint  
Humeral head  
Hemiarthroplasty

Shoulder fracture-dislocations are uncommon. Those associated with intrathoracic dislocation are very rare conditions, resulting from high-energy trauma; usually, the affected limb is in an abduction position. In Brazil, there is only one report of a teenager with displacement of the epiphysis into the chest cavity; the present is the first adult patient report of intrathoracic dislocation of the humerus. The authors present the case of a patient female, aged 56 years, who was hit by motorcycle and thrown approximately 5 meters away. She was rescued on site with thoracic, pelvic, and right upper limb trauma. Her chest was drained due to pneumothorax and multiple fractures of ribs; she was diagnosed with fracture-dislocation in four parts, with intrathoracic dislocation of the humeral head. Displaced forearm bones fracture was also diagnosed; the olecranon, scaphoid, and ischiopubic fractures were not displaced. The patient underwent a joint procedure with a cardiothoracic surgery team to remove the humeral head through thoracotomy and chest drainage; subsequently, a partial arthroplasty of the humerus was performed, with graft from the humeral head and fixation of forearm fractures. Conservative treatment was chosen for the other fractures. After three months, all fractures were healed with gradual functional improvement. The patient remained in physiotherapy and orthopedic monitoring, having been discharged from the thoracic surgery; in a severe depressive episode, the patient committed suicide after 11 months of the trauma.

© 2016 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Introdução

As fraturas luxações de úmero são relativamente incomuns. Quando associadas a deslocamento intratorácico, tornam-se casos extremamente raros e potencialmente fatais. Os casos descritos na literatura têm em comum alta energia envolvida no trauma, a posição do membro predominantemente em abdução e sem predileção por faixa etária. A penetração da cabeça umeral para o interior da cavidade torácica se dá pela fragilidade existente entre as costelas superiores, o que facilita a migração. A gravidade do paciente decorre principalmente do acometimento pulmonar e das inúmeras lesões frequentemente acompanhadas nesse tipo de injúria.

Descrevemos o primeiro caso da literatura nacional de paciente adulto com fratura luxação intratorácica do úmero, vítima de atropelamento por motocicleta.

## Relato de caso

Paciente do sexo feminino, 56 anos, destra, vítima de atropelamento por motocicleta e arremessada a cinco metros de distância, teve o atendimento pré-hospitalar feito no local por ambulância do SAMU e foi levada ao hospital municipal. O exame físico de entrada evidenciava uma paciente politraumatizada grave, hipotensa e taquidispneica, com imobilização cervical e do membro superior direito, apresentava grande edema em região do ombro direito, deformidade em antebraço

e cotovelo ipsilateral. O exame neurológico e vascular da paciente na entrada era normal. Após avaliação radiológica, foram diagnosticadas fratura escalonada de costelas, fratura de ossos do antebraço desviada, fratura de olécrano e escafoide sem desvios, além de fraturas de ramos ílio e isquiopúbicos com desvio mínimo. E o que chamou atenção de toda equipe foi uma fratura do úmero proximal com ausência da cabeça, que após uma revisão dos exames evidenciou a migração da cabeça para o interior da cavidade torácica. A paciente teve o diagnóstico de hemopneumotórax e foi submetida a procedimento de emergência para drenagem torácica e em seguida levada para a unidade de terapia intensiva. Após nove dias do trauma e estabilização do quadro hemodinâmico e clínico, foi encaminhada ao nosso serviço para tratamento definitivo das fraturas. Foi inicialmente feito estudo radiológico do ombro e tórax (figs. 1 e 2A-B). Solicitada avaliação da equipe de cirurgia cardiotorácica, que concordou em fazer o procedimento em conjunto. A paciente foi então submetida a toracotomia para remoção da cabeça umeral (fig. 3), seguida de nova drenagem torácica. Na sequência, foi feita artroplastia parcial do úmero com enxerto proveniente da cabeça (fig. 4). A fratura do antebraço foi fixada com placas de compressão convencionais e nas demais fraturas optou-se pelo tratamento conservador. Após 48 horas da cirurgia a paciente recebeu alta da UTI e foi retirado o dreno torácico, permaneceu por mais três dias hospitalizada antes da alta definitiva. Durante acompanhamento ortopédico, apresentou consolidação das fraturas, até dos tubérculos junto à prótese (fig. 5), e obteve ganho parcial do movimento do ombro. Evoluiu com distrofia simpático-reflexa do membro superior, foi diagnosticada e

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8599194>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8599194>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)