



# I MED 360

Congresso regional de medicina

## DESFECHOS CLÍNICOS DA CRANIECTOMIA DESCOMPRESSIVA NO TRAUMATISMO CRANIANO

**Izadora Carneiro Vieira**

Médico

Universidade CEUMA

**Narjara Samya Rodrigues Pereira**

Médico

Universidade CEUMA

**Davi Bayma Reis**

Médico

Universidade CEUMA

**Brenda Santana Araujo Giácomo**

Médico

Universidade CEUMA

**Laize Dos Santos Ribeiro**

Médica

Universidad de Buenos Aires

**Rayza Sousa Mendes**

Médica

Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)

**Rômulo Basílio Ferro Gomes Cavalcante**

Médico

Faculdade Integral Diferencial - FACID

**Fiana Jéssica Francieli Cardoso Rapette**

Médica

Revalidada pela Universidade Federal do Ceará  
ELAM - Escuela Latinoamericana de Médica (Cuba)

**Ana Letícia Lopes Abreu Silva**

Médica

Universidade CEUMA

**Raquel Cristina de Lima Leite e Silva**

Médica

Universidade CEUMA



**Maria Eduarda Martins Nogueira**

Médica

Universidade CEUMA

## **RESUMO**

**Introdução:** Pacientes com traumatismo craniano (TCE) tendem a cursar com hemorragia intracraniana, edema e hidrocefalia que culmina em hipertensão intracraniana, herniação cerebral e síndrome compartimental prejudicando a perfusão cerebral e gerando isquemia que pode resultar em incapacidade ou morte. A craniectomia descompressiva remove um retalho osseo visando evitar a hipertensão intracraniana. **Objetivo:** Este trabalho visa delinear resultados clínicos da craniectomia terapêutica no TCE. **Material e Método:** Trata-se de uma revisão de literatura, em que foram selecionados artigos científicos nas bases de dados PUBMED com os descritores Decompressive Craniectomy; Neurology; Critical Care. Os critérios de inclusão foram texto grátis completo, revisão sistemática e metanálise publicados entre 2020 e 2024, após análise de títulos e resumos foram efetivamente selecionados 10 artigos por compreenderem o tema proposto. **Resultados:** A craniectomia descompressiva após 6 meses em pacientes com TCE e hipertensão intracraniana refratária resultou em menor mortalidade e maiores taxas de estado vegetativo, menor incapacidade grave e incapacidade grave superior do que os cuidados médicos. Após seis meses, o desfecho encontrado foi de óbito em 26,9% entre 201 pacientes do grupo cirúrgico versus 48,9% entre 188 pacientes do grupo sem craniectomia; estado vegetativo, 8,5% versus 2,1%; incapacidade grave inferior (dependente de terceiros para cuidados), 21,9% versus 14,4%; incapacidade grave superior (independente em casa), 15,4% versus 8,0%; incapacidade moderada, 23,4% versus 19,7%; e boa recuperação, 4,0% versus 6,9%. **CONCLUSÃO:** Compreende-se que não está claro se a craniectomia descompressiva melhora o resultado funcional em pacientes com lesão cerebral traumática grave e pressão intracraniana elevada refratária.

**Palavras-chave:** Decompressive Craniectomy, Neurology, Critical Care.