

# DEFENESTRAÇÃO ACIDENTAL EM CRIANÇAS ABAIXO DE 06 ANOS DE IDADE: FATORES PREDITIVOS DE MORTALIDADE EM CRIANÇAS COM TRAUMA CRANIANO GRAVE

José Roberto Tude Melo (*Hôpital Necker Enfants Malades (Université Descartes Paris V)* e *Universidade Federal da Bahia*), Federico Di Rocco (*Hôpital Necker Enfants Malades (Université Descartes Paris V)*), Thomas Roujeau (*Hôpital Necker Enfants Malades (Université Descartes Paris V)*), Christian Sainte-Rose (*Hôpital Necker Enfants Malades (Université Descartes Paris V)*), Philippe Meyer (*Hôpital Necker Enfants Malades (Université Descartes Paris V)*), Michel Zerah (*Hôpital Necker Enfants Malades (Université Descartes Paris V)*)

## Resumo

Objetivo: Descrever as características verificadas no mecanismo de trauma envolvendo as defenestrações acidentais, ocorridas em crianças com idade  $\leq 06$  anos, assim como identificar os fatores preditivos associados com maiores taxas de morte. Metodologia: Estudo de corte transversal a partir de dados obtidos por meio da revisão de prontuários médicos de crianças com idade  $\leq 06$  anos, vítimas de defenestração acidental, com traumatismo craniano grave segundo a Escala de Coma de Glasgow (pontuação  $\leq 08$ ), admitidas para tratamento em um Centro Pediátrico de referência na cidade de Paris (França), entre janeiro 2000 e dezembro 2005. Os testes estatísticos incluíram análise univariada e regressão logística múltipla. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 06/07, assim como pelas normas de utilização de bancos de dados estabelecidos segundo as leis do país (França). Resultado: Foram identificadas 58 crianças com traumatismo craniano grave devido a defenestração acidental, com idade inferior a 06 anos. Quanto ao período do ano, o verão foi responsável pelo maior número de ocorrências (62%), com maior prevalência no turno vespertino (48%). A idade média foi de  $2,8 \pm 1,4$  anos, com predomínio do sexo masculino (64%); 48% dos pacientes apresentavam escore  $\leq 5$  segundo a Escala de Coma de Glasgow (GCS); 62,1% apresentavam pontuação  $\leq 3$  na Escala Pediátrica de Trauma (PTS), no momento da admissão hospitalar. A taxa de mortalidade foi de 41% (24/58), sendo que (88%) (21/24) evoluíram para óbito nas primeiras 48 horas após o trauma. As maiores taxas de mortalidade foram verificadas naqueles pacientes admitidos com hipoxemia ( $p=0,001$ ), hipotensão arterial ( $p=0,002$ ), hipotermia acidental ( $p=0,0001$ ), GCS  $\leq 5$  ( $p=0,00001$ ), PTS  $\leq 3$  ( $p=0,008$ ), hiperglicemia ( $p=0,023$ ), distúrbios da coagulação ( $p=0,02$ ) e pressão intracraniana  $\geq 20$  mmHg ( $p=0,03$ ). Hipotermia acidental, hiperglicemia e distúrbios da coagulação foram os únicos fatores independentes preditivos de mortalidade, verificados no presente estudo. Conclusão: As defenestrações acidentais, em crianças menores de 06 anos de idade, estão relacionadas com os períodos mais quentes do ano e do dia. Traumatismo craniano grave secundário às defenestrações acidentais está associado com altas taxas de mortalidade em crianças com idade  $\leq 06$  anos. A hipotermia, a hiperglicemia e os distúrbios de coagulação são fatores independentes preditivos de mortalidade. As mortes ocorridas precocemente podem ser consideradas como consequência direta de danos cerebrais irreversíveis.

José Roberto Tude Melo, robertotude@gmail.com