IMPACTO DA SARCOPENIA DO MÚSCULO MASSETER NAS COMPLICAÇÕES INTRAHOSPITALARES NOS PACIENTES VÍTIMAS DE TRAUMATISMO CRANIANO.

Luiz Henrique Vargas de Andrade (BIC/FA), João Pedro Motter de Carvalho, Pedro Karpinski, Leonardo Christiaan Welling (Orientador), leonardowelling@yahoo.com.br.

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Medicina.

Medicina; cirurgia.

Palavras-Chave: *Sarcopenia, Prognóstico, Traumatismo craneoencefálico, Músculo Masseter, Tomografia Computadorizada*.

Resumo

O traumatismo cranioencefálico (TCE) é uma das principais causas de mortalidade global, com desdobramentos funcionais, sociais e econômicos, e impacto na qualidade de vida e aumento da morbimortalidade, principalmente em pacientes sarcopênicos.

Introdução

No contexto do TCE, a sarcopenia do músculo masseter (SM), se apresenta como um indicador potencial de morbimortalidade. O uso de tomografia computadorizada de crânio (TCC) para medir a SMM é um método eficiente para prever complicações. Entretanto, a falta de um valor médio fixo para definição da SMM é um empecilho a ser solucionado também. O objetivo do projeto é investigar a SMM como fator preditivo de complicações intra-hospitalares, além de definir valores associados aos piores desfechos, em pacientes com TCE atendidos no Hospital Regional dos Campos Gerais (HURCG).

Materiais e Métodos

Estudo coorte retrospectivo, com análise de prontuários de pacientes com TCE e, suas respectivas TCC, atendidos no HURCG de Jan/2022 até Dez/2023. Foram incluídos pacientes de ambos os sexos, > 50 anos TCE exclusivo e TCC alteradas, excluindo aqueles com traumas em outros órgãos. Dados foram analisados no Epi Info 7.2.2.6, com testes estatísticos apropriados para variáveis nominais e contínuas, além de Kaplan-Meier para sobrevida e o método de Cox para risco relativo.

Resultados e Discussão

Foram avaliados 60 pacientes. 53,3% tinham ≥65 anos, com importante predominância do gênero masculino (88,33%). As principais comorbidades registradas foram hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM) e dislipidemia. Cerca de 32,73% da amostra era etilista e, 33,93% tabagista.

Para o masseter, foi possível perceber que pacientes que foram a óbito tinham menores densidades médias (p=0,0335) com índice limítrofe para a significância (p=0,0517) Quando comparada a densidade média, o valor de p também foi limítrofe ao se comparar tempos de UTI ≥5 dias (p=0,0527). Para os demais desfechos hospitalares analisados (tempo de internamento, tempo de UTI, tempo de VM e infecção hospitalar), não houve diferenças estatisticamente significativas.

Conclusão ou Conclusões

A densidade do músculo masseter apresentou uma associação significativa com a mortalidade em pacientes com TCE, sendo observadas densidades médias menores nos indivíduos que evoluíram para óbito. Embora os resultados também indiquem uma tendência de associação entre a densidade do masseter e tempos prolongados de internação em UTI, a significância estatística foi limítrofe. Não foram encontradas diferenças significativas em relação a outros desfechos hospitalares, como tempo total de internação, tempo de ventilação mecânica e infecções hospitalares. Esses achados sugerem que a sarcopenia do masseter pode ser um fator prognóstico relevante em pacientes com TCE, especialmente no contexto de mortalidade.

Agradecimentos

Agradeço ao meu orientador Leonardo Welling e Fundação Araucária pela oportunidade de desenvolver este projeto.

Tanabe, C. et al. Association of Brain Atrophy and Masseter Sarcopenia With 1-Year Mortality in Older Trauma Patients. Jama Surgery, v. 154, n. 8, p. 716, 8 maio 2019. American Medical Association (AMA).

Wallace, J. D. et al. Sarcopenia as a predictor of mortality in elderly blunt trauma patients. Journal Of Trauma And Acute Care Surgery, v. 82, n. 1, p. 65-72, jan. 2017. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health).