ANÁLISE DAS COMPLICAÇÕES INTRA-HOSPITALARES DE PACIENTES COM SARCOPENIA VÍTIMAS DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO

João Pedro Motter de Carvalho (PIBIC/CNPq), Leonardo Christiaan Weling (Orientador), e-mail: leonardowelling@yahoo.

Universidade Estadual de Ponta Grossa/ Departamento de Medicina

Medicina. Cirurgia.

Palavras-Chave: *Sarcopenia, Traumatismo Cranioencefálico, Complicações Intra-Hospitalares, Músculo Masseter*

Resumo

O traumatismo cranioencefálico (TCE) representa uma das principais causas de morte relacionada a lesões em todo o mundo. Em pacientes idosos com trauma em geral, a chance de morte em um ano em pacientes com sarcopenia é dez vezes maior. A área do masseter foi recentemente identificada na literatura como uma alternativa disponível para avaliação de sarcopenia e associada a complicações intrahopitalares e desfechos negativos para os pacientes vítimas de TCE.

Introdução

Os pacientes com sarcopenia vítimas de TCE podem ter maiores complicações intra-hospitalares quando comparados com pacientes sem os achados radiológicos compatíveis com sarcopenia. Este estudo visa a validar essa a medida do músculo massater e sua associação com complicações intrahospitalares após TCE grave usando uma análise retrospectiva de todos os pacientes com trauma geriátrico em TCE admitidos de 2022 a 2025 no Hopital Regional dos Campos Gerais, por meio da análise radiográfica das tomografias de crânio e de prontuários médicos eletrônicos.

Materiais e Métodos

Estudo de coorte retrospectivo, a partir da análise dos prontuários médicos e TC. Utilizado o programa 3D Slicer Imaging Computing Platform para avaliação do músculo masseter e obtidos valores quanto sua densidade muscular, área muscular e volume muscular. Essas variáveis foram correlacionadas com os dados clínicos dos pacientes. Para variáveis nominais, foram usados testes de Fisher e qui-quadrado, e para variáveis contínuas, Mann-Whitney ou T de Student. A sobrevida foi estimada pelo método de Kaplan-Meier e o risco relativo pelo modelo de Cox, considerando $p < 0,05$ como significativo.

Resultados e Discussão

Foram avaliados 103 pacientes. Pacientes que evoluíram a óbito apresentaram densidade média do masseter significativamente menor (p=0,0298), com índice limítrofe para significância (p=0,0482). A densidade média também mostrou associação marginal com internações em UTI de 5 dias ou mais (p=0,0495). Não houve diferenças significativas para tempo total de internamento, ventilação mecânica ou infecção hospitalar.

Tabela 1. Densidade média como preditora de desfechos

Domínio	Categorias	Densidade média	
		Média (DP); Amplitude	p
Tempo de internamento	<14 dias	48,00 (9,10); 12,95-62,78	0,1423*
	≥14 dias	44,75 (10,50); 9,15-61,42	
Tempo de UTI	<5 dias	49,50 (10,00); 12,95-62,78	0,0495*
	≥5 dias	44,00 (9,00); 9,15-59,85	
Tempo de VM	<5 dias	47,20 (10,20); 9,15-62,77	0,8201*
	≥5 dias	46,20 (7,80); 35,30-57,29	
Óbito	Não	48,20 (9,00); 12,95-62,78	0,0298*
	Sim	40,01 (14,90); 9,30-58,00	
Infecção hospitalar	Não	46,80 (10,40); 9,30-62,78	0,7632*
	Sim	47,50 (8,60); 35,30-61,30	

Fonte: Os autores.
*Teste t de student
VM= ventilação mecânica; UTI= unidade de terapia intensiva

Conclusão ou Conclusões

Esses achados indicam que a menor densidade do masseter, relacionada à sarcopenia, está associada a maior mortalidade e tendência a internação prolongada em UTI, corroborando estudos prévios.

Agradecimentos

Agradeço à UEPG, ao meu orientador, à CNPq e à Deus por mais esta pesquisa.

LEEPER, C. M. et al. Computed tomography abbreviated assessment of sarcopenia following trauma: the CAAST measurement predicts 6-month mortality in older adult trauma patients. **Journal of Trauma and Acute Care Surgery**, v. 80, p. 805-811, 2016.