# CIRURGIA DE CONTROLE DE DANOS NO TRAUMA ABDOMINAL GRAVE: INDICAÇÕES, TEMPO PARA REOPERAÇÃO E IMPACTO NA SOBREVIDA

# DAMAGE CONTROL SURGERY IN SEVERE ABDOMINAL TRAUMA: INDICATIONS, TIMING FOR REOPERATION AND IMPACT ON SURVIVAL

# CIRUGÍA DE CONTROL DE DAÑOS EN TRAUMA ABDOMINAL GRAVE: INDICACIONES, TIEMPO PARA REAPERTURA Y IMPACTO EN LA SUPERVIVENCIA

10.56238/IIMedCientifica-143

**Álvaro Schiavini Gonçalves**
Médico, Cirurgião Geral (2011)
Instituição: Universidade Católica de Pelotas (UCPEL)
E-mail: alvarosg84@gmail.com

**Maria Eduarda Siviero Galhardi**
Medicina
Instituição: FACERES
E-mail: daida_siviero@hotmail.com

**José Fernando da Silva Lima**
Acadêmico de Medicina
Instituição: Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)
E-mail: jfernandojf01@gmail.com

**Matheus Ramos de Alustau Finisola**
Acadêmico de Medicina – 7º semestre
Instituição: Universidade Santo Amaro (UNISA)
E-mail: matheus.alustau@gmail.com

**Marcio Antonio Cordeiro Lucio Cavalcanti**
Médico
Instituição: Faculdade de Medicina de Olinda (FMO)
E-mail: marciolcavalcanti@gmail.com

**Miguel Siqueira Teixeira**
Médico
Instituição: Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)
E-mail: miguel.sqtx@gmail.com

**Rodrigo Breckenfeld Cidreira Nery**
Medicina (2022)
Instituição: Universidade Brasil
E-mail: rbc_nery@hotmail.com

**Renato Discacciati**
Médico, pós-graduando em Medicina Intensiva de Adultos
Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA) / Faculdade de Medicina Sírio-Libanês
E-mail: rdiscacciatti@hotmail.com
Orcid: https://orcid.org/0009-0000-2972-1352



## 1 INTRODUÇÃO

O trauma abdominal grave constitui importante causa de morbimortalidade, especialmente quando associado ao choque hemorrágico e a alterações fisiológicas críticas. A cirurgia de controle de danos representa uma estratégia de abordagem escalonada, destinada ao controle imediato da hemorragia e da contaminação abdominal, com posterior restauração fisiológica e reparação definitiva das lesões.

## 2 OBJETIVO

Analisar as principais indicações clínicas e fisiológicas da cirurgia de controle de danos no trauma abdominal grave, os fatores determinantes do momento ideal para reoperação e seus impactos sobre a sobrevida e as complicações pós-operatórias.

## 3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo, elaborada a partir da análise de quatro publicações científicas selecionadas pelos participantes, publicadas entre 2018 e 2025, incluindo três revisões sistemáticas, sendo duas com metanálise, e uma diretriz internacional. Foram sintetizadas evidências referentes às indicações cirúrgicas, ao intervalo para reabordagem e aos desfechos clínicos.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As principais indicações para cirurgia de controle de danos incluem instabilidade hemodinâmica persistente, hemorragia maciça, necessidade de transfusão volumosa, lesões vasculares abdominais complexas e alterações fisiológicas graves, especialmente acidose metabólica (pH inferior a 7,2), hipotermia e coagulopatia. Roberts *et al.* (2021) identificaram 59 indicações distintas, das quais apenas seis apresentaram evidências de validade de critério, evidenciando a necessidade de seleção criteriosa dos pacientes. Quanto ao momento da reoperação, as diretrizes da World Society of Emergency Surgery recomendam reexploração em até 24–48 horas nos pacientes com abdome aberto. Entretanto, metanálise de Seo *et al.* (2025), envolvendo sete estudos retrospectivos e 965 pacientes, demonstrou maior chance de ressangramento nas reoperações realizadas em até 48 horas, comparativamente às realizadas após esse período (OR = 3,01; IC95%: 1,21–7,51; p = 0,02). Não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas na mortalidade hospitalar (OR = 0,79; p

= 0,29) ou nas taxas de infecção (OR = 1,05; p = 0,89). A estratégia também apresenta riscos de sepse intra-abdominal, fístulas entéricas, hérnias ventrais e dificuldades no fechamento abdominal.

Em relação à sobrevida, Altomare *et al.* (2025) identificaram resultados heterogêneos e evidências de baixa certeza, não estabelecendo superioridade universal da cirurgia de controle de danos sobre a abordagem definitiva.

## 5 CONCLUSÃO

A cirurgia de controle de danos constitui uma estratégia relevante no manejo do trauma abdominal grave, especialmente diante de comprometimento fisiológico que impossibilite a reparação definitiva segura. O momento da reoperação deve considerar a recuperação hemodinâmica, a estabilidade da coagulação, as características das lesões e os riscos associados à manutenção do abdome aberto. Embora a reabordagem após 48 horas tenha apresentado menor ocorrência de ressangramento nos estudos analisados, não houve redução significativa da mortalidade. Dessa forma, a indicação cirúrgica criteriosa e a individualização do momento de reintervenção são fundamentais para equilibrar os riscos e benefícios da estratégia.

**Palavras-chave**: Trauma Abdominal. Cirurgia de Controle de Danos. Reoperação. Mortalidade. Sobrevida.

## REFERÊNCIAS

1. ROBERTS, D. J. *et al.* Evidence for use of damage control surgery and damage control interventions in civilian trauma patients: a systematic review. World Journal of Emergency Surgery, v. 16, artigo 10, 2021.DOI: https://doi.org/10.1186/s13017-021-00352-5

2. SEO, D. *et al.* Timing of planned reoperation after damage control surgery in patients with trauma: a systematic review and meta-analysis. World Journal of Emergency Surgery, v. 20, artigo 82, 2025.DOI: https://doi.org/10.1186/s13017-025-00657-9

3. ALTOMARE, M. *et al.* Does damage control surgery for abdominal trauma have a real impact on survival benefit in major trauma patients? A systematic review of literature with meta-analysis. European Journal of Trauma and Emergency Surgery, v. 51, artigo 247, 2025.DOI: https://doi.org/10.1007/s00068-025-02874-y

4. COCCOLINI, F. *et al.* The open abdomen in trauma and non-trauma patients: WSES guidelines. World Journal of Emergency Surgery, v. 13, artigo 7, 2018.DOI: https://doi.org/10.1186/s13017-018-0167-4