

# SILVER TRAUMA - TRAUMA MAJOR NO IDOSO

## PORQUE É IMPORTANTE?

Silver Trauma - é o termo usado para descrever trauma major num doente com 65 ou mais anos.

Nestes doentes a gravidade e distribuição das lesões são semelhantes às dos doentes jovens; NO ENTANTO, alguns pontos importantes devem ser considerados:

1. Estes doentes são sub-triados, sub-tratados e esperam mais tempo pela investigação e diagnóstico. Têm também maior mortalidade associada;
2. O mecanismo de lesão mais comum são as quedas de menos de 2 metros de altura, em contraste com os jovens em que predominam os acidentes de viação;
3. A alteração dos parâmetros vitais pode estar diminuída ou ser ausente, devido à combinação de uma ou mais alterações fisiológicas, comorbilidades e polimedicação.

## COMO DIFERE O SILVER TRAUMA DO TRAUMA MAJOR TÍPICO?

A atual triagem de trauma está direcionada para identificar trauma de elevada energia, em que a ocorrência de lesão major é habitualmente óbvia considerando as circunstâncias do acidente. A dificuldade na identificação precoce de lesões significativas em doentes idosos pode ser causada por:

- Mecanismos de lesão de baixa energia;
- Comorbilidades que tornam a apresentação menos óbvia;
- Sinais de lesão significativa podem demorar mais tempo para se manifestarem.

A lesão cerebral por traumatismo cranioencefálico (TCE) é a causa mais comum de morte nos idosos. Para uma gravidade semelhante da lesão cerebral por TCE, os idosos apresentam um Score de Coma de Glasgow mais elevado, quando comparado com os jovens.

Tem sido demonstrado de forma consistente que os doentes idosos com fraturas de costelas têm outcomes piores, o que pode estar relacionado com:

- Múltiplas comorbilidades;
- Reserva fisiológica reduzida;
- Maior dificuldade na avaliação e abordagem do equilíbrio hemodinâmico.

O Silver Trauma deve ser considerado como uma entidade distinta do trauma major típico dos adultos mais jovens e, por isso, exige uma resposta médica diferente.

## O QUE PODEMOS FAZER?

1. Avaliar idosos com trauma de baixa energia para identificar lesões significativas.
2. Melhorar os sistemas de triagem pré-hospitalar e intra-hospitalar de modo a identificar trauma major em idosos, incorporando ferramentas de estratificação de risco, como o SilverTrauma Safety Net e o Older trauma screening tool para unidades de trauma, centros de trauma major e outros hospitais com SU.
3. Estar atento a sinais de hemorragia oculta:
  - frequência cardíaca >90 bpm;
  - pressão arterial sistólica <110mmHg;
  - lactato elevado >2.5 mmol/L.
4. Realizar TC crânio-encefálica em qualquer idoso de ≥65 anos com perda de consciência ou amnésia após traumatismo craniano. Além disso, realizar TC crânio-encefálica em qualquer doente com traumatismo craniano sob varfarina, outros anticoagulantes orais diretos, antiagregantes plaquetares ou com distúrbios hemorrágicos como a hemofilia.
5. Qualquer adulto com ≥65 anos e suspeita clínica de lesão da coluna cervical deve fazer TC da coluna cervical o mais rápido possível. A aplicação de colar cervical é desnecessária, pois pode causar lesão.
6. A base do tratamento das fraturas de costelas deve ser a analgesia adequada associada a cuidados respiratórios meticolosos, para prevenir complicações como atelectasia e pneumonia.
7. Rastrear os doentes para fragilidade, adaptar a abordagem holística para avaliar as necessidades multidimensionais e individuais do doente e acordar com o doente os objetivos de tratamento, que devem ser centrados no doente. Consulte também os posters "Estratificação de risco ajustada à idade / fragilidade" e "Avaliação Geriátrica Global no Serviço de Urgência" e ainda o Capítulo 5 do Hector Manual - Silver Surveys.

## FERRAMENTAS & REFERÊNCIAS

- Management of Older Major Trauma Patients Third Edition. Pan London Major Trauma. April 2021
- Silver Trauma. RCEMlearning FOAMed
- Hector Course Manual
- Silver Trauma Safety Net Documents
- Trauma Triage Decision Tool

Todas as ferramentas, referências e informação adicional estão disponíveis através do QR code.



Este material educativo foi desenvolvido pela *European Task Force for Geriatric Emergency Medicine*, resultante da colaboração da *European Society for Emergency Medicine (EUSEM)* e da *European Geriatric Medicine Society (EuGMS)*. Para mais informações visite:

[geriEMEurope.eu](http://geriEMEurope.eu) e siga-nos no Twitter: [@geriEMEurope](https://twitter.com/geriEMEurope).

Traduzido e adaptado para Português pelo NEGERMI.

Download do poster via QR-code.

