

Tomografia computadorizada no traumatismo cranioencefálico

Computed tomography in traumatic brain injury

*Emerson L. Gasparetto*¹

O traumatismo cranioencefálico (TCE) é um dos líderes de morbi-mortalidade no Brasil e no mundo. Por ser mais comum na faixa etária de adultos jovens, apresenta ainda impactos socioeconômicos importantes numa população economicamente ativa. Apesar da medicina ter evoluído bastante em termos de diagnóstico e tratamento do TCE, os números ainda são alarmantes, dada a escassez de políticas públicas que norteiem a redução da incidência dos acidentes. No Rio de Janeiro, há cerca de dois a três anos, temos experimentado a operação “lei seca”. Os resultados têm sido animadores e demonstram que boas políticas públicas podem acarretar mudanças culturais com ótimo impacto na sociedade.

Nesse contexto, o artigo publicado por Morgado e Rossi⁽¹⁾ no número anterior da **Radiologia Brasileira** é bastante pertinente ao demonstrar números resultantes do TCE em nossa população. Na série de 102 pacientes, apesar de 82,4% dos casos serem TCE leve, cerca de 80% dos pacientes apresentavam alterações tomográficas. Conforme previamente relatado na literatura, as lesões mais graves foram demonstradas com maior frequência nos pacientes que apresentam escala de coma de Glasgow mais baixa no momento do exame. Além disso, os autores demonstraram boa correlação entre os achados tomográficos e variáveis clínicas, como ne-

cessidade de intubação e escore na escala de coma de Glasgow.

Estes resultados corroboram a literatura^(2,3) no sentido de demonstrar que a tomografia computadorizada de crânio ainda é o exame de escolha na avaliação inicial de pacientes com TCE. Por ter ampla disponibilidade, baixo custo, rapidez na aquisição e resultados satisfatórios, a tomografia computadorizada é mais vantajosa do que a ressonância magnética nestes casos. Vale lembrar que nos pacientes que apresentam disparidade entre os achados clínicos e tomográficos, a ressonância magnética tem papel fundamental no esclarecimento diagnóstico, podendo, por exemplo, demonstrar de modo mais claro lesão axonal difusa. De qualquer forma, Morgado e Rossi⁽¹⁾ caracterizaram de forma interessante não somente os achados de tomografia computadorizada numa série nacional de TCE, mas também a relação entre estes achados e a gravidade do TCE. Demonstrado isso, voltamos a ressaltar que, para termos algum impacto positivo nos números de TCEs, mais importante do que a evolução das técnicas de imagem são políticas públicas preventivas e a conscientização da população.

REFERÊNCIAS

1. Morgado FL, Rossi LA. Correlação entre a escala de coma de Glasgow e os achados de imagem de tomografia computadorizada em pacientes vítimas de traumatismo cranioencefálico. *Radiol Bras.* 2011;44:35–41.
2. Broder JS. Head computed tomography interpretation in trauma: a primer. *Psychiatr Clin North Am.* 2010;33:821–54.
3. Metting Z, Rödiger LA, De Keyser J, et al. Structural and functional neuroimaging in mild-to-moderate head injury. *Lancet Neurol.* 2007;6:699–710.

1. Professor Adjunto do Departamento de Radiologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Médico Neurorradiologista das Clínicas de Diagnóstico Por Imagem (CDPI) e Multi-Imagem, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: egasparetto@gmail.com