



TRAUMA RAQUIMEDULAR - UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

EMILLY BARROS DE QUEIROZ; BEATRIZ GOMES PINTO; FRANCISCO RODRIGO FONSECA CAVALCANTE; JULIERMES COSTA DE OLIVEIRA; LINCOLN SEGUNDO MIRANDA; MARIA EDUARDA SIEBRA RAMOS; MARIA MAYANE MARTINS MOTA; JOSÉ OSSIAN ALMEIDA SOUZA FILHO; HELBER FABRÍCIO MAIA REIS

Introdução: O traumatismo raquimedular (TRM) se define como uma lesão na medula espinal que pode levar a alterações sensitivas, motoras e até mesmo, desregulação do sistema nervoso autônomo. As lesões traumáticas de medula podem ser completas ou incompletas, primárias ou secundárias, causando danos aos axônios, aos vasos sanguíneos medulares, às membranas celulares, culminando na morte de neurônios. **Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica para identificar as estruturas anatômicas associadas ao traumatismo raquimedular. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, com caráter narrativo, que avaliou artigos nas bases de dados: Pubmed, Scielo e Lilacs. Os critérios de inclusão envolveram estudos observacionais, longitudinais, de caráter quantitativo e qualitativo, estudos transversais, estudos retrospectivos, em português e inglês, publicados entre os anos de 2020 a 2023. Os termos de pesquisa utilizados foram “traumatismo raquimedular”, “anatomia” e “síndromes medulares”. Foram excluídos artigos publicados em anais de congresso, teses, dissertações e artigos revisionais. Após a revisão da literatura, obteve-se três artigos. Ademais, utilizou-se do livro “Neuroanatomia Aplicada”, de Murilo Meneses. **Resultados:** A medula espinal é um órgão cilíndrico, situado abaixo do forame magno do osso occipital, onde tem continuidade com o tronco encefálico. As fraturas da medula espinal, desde a segunda vértebra cervical (áxis), no nível do processo odontoide, podem causar compressão medular cervical alta e quadro de tetraplegia ou óbito por parada respiratória. Nos casos de secção incompleta da medula espinal, podem surgir os mais variados quadros clínicos, dependendo de quais tratos ou fascículos foram lesionados, originando as diversas síndromes medulares. Outro aspecto importante é a caracterização do nível de lesão medular, o qual determina a gravidade da lesão. O tratamento para TRM varia, podendo ser cirúrgico, no qual a descompressão precoce pode trazer maiores benefícios ao paciente, ou conservador, quando já ocorreu lesão irreversível. **Conclusão:** A medula espinal é uma estrutura responsável por permitir a comunicação entre o cérebro e a periferia corporal e que, ao sofrer trauma, pode causar prejuízos significativos. O conhecimento da anatomia dos tratos e fascículos, bem como dos nervos espinais responsáveis por cada nível medular, é importante na avaliação e tratamento adequados do paciente vítima de TRM.

Palavras-chave: **ANATOMIA; TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR; SÍNDROMES MEDULARES**