Tema: Feridas

Síndrome De Fournier: Relato De Caso Sobre A Eficiência Da Oxigenoterapia Hiperbárica

ALINE GARBO MARINO, Josiane Silva, Haiane Mendes, Wellington Alves Mendes

A Síndrome de Fournier foi relatada pela primeira vez em 1764(1,2) . A manifestação inicial caracteriza-se por dor ou prurido na região genitoperineal, acompanhada de febre alta e mal-estar geral, seguindo-se de edema local, crepitação e saída de secreção purulenta. O diagnóstico é clínico e deve ser precoce. Seu tratamento, deve ser imediato, agressivo e com suporte intensivo (3) . Em relação a oxigenoterapia hiperbárica, ela exerce um efeito antibacteriano direto sobre os anaeróbios, e a atividade de endotoxinas é reduzida na presença de níveis teciduais elevados de oxigênio (4). Além disso, acelera o processo de cicatrização (5). Foram acompanhados dois pacientes, do sexo masculino, com cerca de 40 anos, ambos portadores da Síndrome de Fournier, com evolução rápida para gangrena. Foi realizado desbridamento cirúrgico nos dois casos, e utilizado terapia tópica juntamente a terapia hiperbárica. As lesões apresentavam melhora a cada sessão, dado tratamento e cicatrização completa com cerca de 60 a 90 dias de utilização da terapia hiperbárica. Com os índices analisados em relação à eficácia do tratamento, adequou-se um plano terapêutico especifico, para que se tenha um bom prognóstico. Tendo assim, ferramentas para nortear a conduta adequada diante a terapêutica proposta. Referências: 1- Godoy CB, Cassitas MF. A síndrome de Fournier. Rev Med Res. 2014; 16(1):49-50. 2- Mehl AA, Filho DCN, Mantovi LM, Grippa MM, Berger R, Krauss D, et al. Manejo da gangrena de Fournier: experiência de um hospital universitário de Curitiba. Rev Col Bras Cir. 2010; 37(6):435-41 3- Abreu RAA, Filho JMML, Correa M, Coimbra RAA, Figueira ALM, Speranzini MB. Síndrome de Fournier: estudo de 32 pacientes – do diagnóstico à reconstrução. GED gastroenterol. endosc. dig. 2014: 33(2):45-51. 4- Cardoso JB, Féres O. Gangrena de Fournier. Medicina (Ribeirão Preto) 2007; 40 (4): 493-9, out./dez. 5- Brito T. Tratamento coadjuvante com oxigenoterapia hiperbárica em pacientes grande queimados. Rev Bras Queimaduras. 2014;13(2):58-61.

Palavras-chave: Síndrome de Fournier, Oxigenoterapia Hiperbárica, Eficácia, identificação

---

Godoy CB, Cassitas MF. A síndrome de Fournier. Rev Med Res. 2014; 16(1):49-50.
Mehl AA, Filho DCN, Mantovi LM, Grippa MM, Berger R, Krauss D, et al. Manejo da gangrena de Fournier: experiência de um hospital universitário de Curitiba. Rev Col Bras Cir. 2010; 37(6):435-41.
Abreu RAA, Filho JMML, Correa M, Coimbra RAA, Figueira ALM, Speranzini MB. Síndrome de Fournier: estudo de 32 pacientes – do diagnóstico à reconstrução. GED gastroenterol. endosc. dig. 2014: 33(2):45-51.
Cardoso JB, Féres O. Gangrena de Fournier. Medicina (Ribeirão Preto) 2007; 40 (4): 493-9, out./dez.
Brito T. Tratamento coadjuvante com oxigenoterapia hiperbárica em pacientes grande queimados. Rev Bras Queimaduras. 2014;13(2):58-61.