

Evolução de Lesão de Síndrome de Fournier: um Relato de Caso

Recebido –
29/09/2017,
Aceito –
05/09/2018.

Rejane Andrade Machado¹, Aline Francielly Rezende Fróes¹, Joyce Schiemann Miyasato Leite¹, Pamela Nery do Lago¹, Liane Medeiros Kanashiro¹, Helena Cristina Araújo Lima¹, Marta Luiza da Cruz¹, Ariane Silva Mendonça².

¹ Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil.

² Residência Multiprofissional em Saúde – Atenção ao Paciente Crítico, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil.

A gangrena de Fournier é uma fasciíte necrosante do períneo e parede abdominal que tem origem no escroto e no pênis, em homens, e na vulva e na virilha, em mulheres. É caracterizada por uma inflamação, seguida de isquemia e trombose dos vasos subcutâneos que acarretam necrose da pele e do tecido subcutâneo e adjacentes. Diversos fatores de risco podem favorecer o aparecimento como desnutrição, sepse, diabetes mellitus, alcoolismo crônico, doenças colorretais e urogenitais, pós-operatório, uso de drogas endovenosas e trauma. Este estudo teve como objetivo descrever a evolução de uma lesão por síndrome de Fournier. Trata-se de um relato de caso de caráter exploratório, realizado no período de 12/08/2017 a 14/09/2017. Paciente de 50 anos, sexo masculino, admitido em 11/08/2017 em um hospital terciário de Campo Grande – MS. Deu entrada na área verde de um Pronto Atendimento Médico, com lesão hiperemiada, edemaciada e dolorosa em região perianal, sendo realizado debridamento cirúrgico para drenagem de abscesso. Após o procedimento cirúrgico, o curativo era realizado uma vez ao dia, utilizando água destilada e clorexidine degermante para a limpeza, alginato de cálcio e sódio, oclusão com gazes estéril, compressa estéril e fita hipoalergênica. Além do tratamento tópico, havia o tratamento sistêmico com antibioticoterapia para combater a infecção e promoção do autocuidado para que o paciente realizasse suas atividades de forma independente. Como resultados, observou-se que no início do tratamento a lesão apresentava-se com esfacelos e secreção purulenta em grande quantidade. Evoluiu para diminuição de tecido desvitalizado e presença de tecido de granulação aguardando provável enxerto para correção. Com a assistência direta da enfermagem na realização diária do curativo, percebeu-se uma melhora significativa da lesão evoluindo para maior autonomia do paciente. Além disso, a lesão apresentou melhora significativa e observou-se apenas tecido de granulação, permanece-se aguardando a enxertia e otimizou o tempo de permanência do paciente no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Enfermagem; Assistência de Enfermagem; Curativos.

Apoio Financeiro: Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP).