



SÍNDROME DE FOURNIER – RELATO DE CASO

Manoela Farias Alves¹ (apresentador)

Bruna Geovana Souza Belli¹; Gabriel Rodiguero¹; Nathalia Luvison¹; Fernanda Figueiredo Casaes¹; Alisson Henrique Hammes¹; João Pedro Langaro¹; Andrea Leat¹; Mariana Estacia Ambros²

Resumo: Paciente sexo feminino, 43 anos, procura a emergência referindo dor lombar irradiada para MMII há cerca de 8 dias, febre aferida de 38 graus, dores por todo corpo e lesões perianais há cerca de 10 dias. Nega alteração de hábito intestinal ou queixas urinárias. Paciente diabética tipo II insulínica. Ao exame físico abdome flácido, dor generalizada a palpação profunda, presença de abscesso perianal com sinal de flutuação medindo cerca de 10 cm e área de necrose de cerca de 1 cm. Foi realizada a drenagem cirúrgica do abscesso observando-se secreção enfisematosa e necrose de musculatura glútea, determinando Síndrome de Fournier. A paciente foi submetida ainda a outros 3 procedimentos para desbridamento e drenagem de coleção abdominal e fez uso de Piperaciclina + Tazobactam, Vancomicina e Micafungina ao longo da internação. A Tomografia inicial evidenciava presença de lesão inflamatória/infecciosa que iniciava em nádega direita, perianal, e se estendia com borramento de gordura e conteúdo gasoso até parede abdominal anterior, além de presença de gás em mesorreto e coleções gasosas extraperitoneais. Os achados radiológicos apresentaram melhora ao longo do tratamento. Paciente evoluiu com melhora clínica e alta hospitalar. A gangrena de Fournier é uma infecção polimicrobiana causada por bactérias aeróbias e anaeróbias que atuam de maneira sinérgica, levando a uma fasciite necrotizante e acometendo principalmente as regiões genital, perianal e perineal. Sem tratamento o processo pode estender-se rapidamente atingindo a região abdominal, dorsal e retroperitônio, bem como induzir a sepse, falência de múltiplos órgãos e levar à morte. A gangrena de Fournier pode ser idiopática ou estar associada a fatores predisponentes, como diabetes mellitus, alcoolismo, trauma mecânico, procedimentos cirúrgicos, imunodeficiência, infecções do trato urinário ou perianais, entre outras. Afeta predominantemente o sexo masculino, com a proporção de aproximadamente 10:1. O processo infeccioso dá-se através de uma endarterite obliterante que leva a trombose dos vasos cutâneos e subcutâneos com consequente necrose da região. A infecção pode desenvolver-se sob a pele aparentemente normal, dissecando o tecido com necrose. As culturas realizadas demonstram, em média, a presença de quatro microorganismos por paciente. Os microrganismos mais frequentemente isolados entre os Gram negativos aeróbios são *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Proteus mirabilis*. Entre os aeróbios Gram positivos destacam-se o *Staphylococcus aureus*, o *Staphylococcus epidermidis*, *Streptococcus viridans* e o *Streptococcus fecalis*. Os anaeróbios estão representados pelo *Bacteróides fragilis*, *Bacteróides*



melaninogenicus, cocos Gram positivos e Clostridium species (não perfringens). A radiografia e ultrassonografia podem demonstrar a presença de gás e a tomografia é útil para fechar o diagnóstico, definir a causa e demonstrar a extensão da infecção. O diagnóstico precoce facilita um tratamento eficaz. São medidas de tratamento o desbridamento químico e cirúrgico, antibioticoterapia de amplo espectro e a oxigenoterapia hiperbárica. Apesar de tratamento cirúrgico imediato a mortalidade permanece elevada, alcançando, em alguns estudos, 30% a 50%, aumentando para até 80% quando associados aos fatores de risco, como em pacientes diabéticos e idosos.

Palavras-chave: Gangrena de Fournier. Fasciite necrosante. Síndrome de Fournier.

Categoria: Ensino

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde, Medicina.

Formato: Comunicação Oral

¹ Acadêmico do Curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo, contato: manoela_alves@live.com; brunageovanabelli@hotmail.com; g.rodiguero@gmail.com; nathaliauvison@gmail.com; fernandafcasaes@hotmail.com; alisson.hammes@gmail.com; joaoplangaro@gmail.com; andrealeat@gmail.com

² Médica radiologista, Curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo, contato: mariana.ambros@uffs.edu.br