



TRATAMENTO DE FERIDAS EM MEMBROS INFERIORES DECORRENTES DO DIABETES POR MEIO DE CURATIVO À VACUO, UMA NOVA CHANCE FRENTE À AMPUTAÇÃO

Roberta Klering (apresentador)¹

Guilherme Assoni Gomes¹; Giovana Bonessoni Felizari¹; Jéssica Pasquali Kasperavicius¹;
Andressa Silveira Paixão¹; Gabriela Rigon Martinazzo¹; Luís Felipe Chaga Maronezi¹; Ana

Luiza da Silva Pacheco¹; Evelyn Pacini¹; Lucas Nunes Trindade¹

Luísa Cancian Stieler¹; Paulo Roberto Bernardi Júnior¹; Betina de Albuquerque Neutzling²;

Renata Rocca²; Ronaldo André Poerschke (orientador)³

Resumo: O diabetes mellitus é um distúrbio crônico caracterizado por hiperglicemia e desenvolvimento de complicações vasculares e neuropáticas, associado a deficiência insulínica, que pode ser absoluta ou relativa. É fator de agravo para isquemia, insuficiência cardíaca, acidente vascular encefálico e hipertensão arterial sistêmica (HAS), além de ser a principal causa de amputações de membros inferiores, cegueira adquirida e insuficiência renal dialítica. Após o diagnóstico da doença, orientam-se cuidados alimentares, prática de exercícios físicos e a suspensão do tabagismo. Uma das complicações advindas do mau controle da diabetes é o pé diabético, definida como infecção, ulceração ou destruição dos tecidos profundos dos pés, associada a anormalidades neurológicas e doença vascular periférica. Estima-se que a média global de prevalência dessa condição seja de 6,4%. As consequências variam desde feridas crônicas, infecções e até amputação. No entanto, o exame periódico dos pés pode garantir a identificação precoce e o tratamento adequado das alterações, propiciando a prevenção das oriundas desta doença. O objetivo deste

¹ Discentes do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo, contato: roberta-klering@hotmail.com, guilgomes@hotmail.com, felizarigiovana@gmail.com, jessicapasqualik@gmail.com, dessspaixão@gmail.com, gabriela.martinazzo@hotmail.com, luisfelipemaronezi@hotmail.com, analuizaspacheco@gmail.com, evelyn.pacini@hotmail.com, lucasitaqui@hotmail.com, luisastieler@gmail.com, paulorobejr@gmail.com

² Residentes em Cirurgia Vascular no Hospital São Vicente de Paulo, contato: betina_an@hotmail.com, re.rocca@yahoo.com.br

³ Médico Cirurgião Vascular e Endovascular e docente do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo, contato: ronaldo.poerschke@uffs.edu.br



relato é apresentar o quadro clínico do paciente masculino, 62 anos, com história de HAS, diabetes e úlcera, que foi internado no dia 25 de Agosto de 2018 devido a doença arterial periférica em MIE. Realizada arteriografia no dia 27 apresentando artéria tibial posterior com irregularidades parietais em toda a sua extensão, estenoses suboclusivas em terço proximal e oclusão de terço distal, artéria fibular pérvia e com estenoses segmentares de até 50% no terço médio. No dia 2 de Setembro o paciente passou por uma cirurgia de amputação de hálux esquerdo, após o procedimento, o coto de amputação apresentou odor fétido e presença de tecidos desvitalizados. No dia 8 foi realizado debridamento no membro afetado e colocação de curativo a vácuo. Segue internado com curativo e uso de antibiótico, no entanto, ainda há risco de amputação do membro. O tratamento das úlceras por pé diabético depende de classificações feitas a partir da lesão, da história clínica, dos dados e sinais, presença ou não de infecção ou inflamação e sua gravidade. Após limpeza da lesão, é indicado realizar uma cultura de fragmento, para avaliar qual antibiótico terá melhor sensibilidade e resistência da microbiota local. Para pacientes com úlcera sem melhora e DAP deve-se considerar o uso de imagem vascular e revascularização. Estimular o uso de calçado adequado, orientar sobre risco de amputação de membro, apropriar-se de curativos de melhor resposta e orientar para o autocuidado são medidas que comprovadamente melhoram o prognóstico desses pacientes. As complicações decorrentes do diabetes apresentam difícil resolução e tem como consequência a redução da qualidade de vida dos portadores e a oneração do sistema de saúde. Por isso, a prevenção farmacológica e não farmacológica desses eventos continua sendo a melhor escolha para aumentar a sobrevida dos pacientes. As particularidades de cada indivíduo devem ser consideradas, pois, geralmente, o conhecimento das implicações não é suficiente. A busca ativa feita pelo sistema de saúde, o incentivo ao paciente, o acompanhamento psicológico e o comprometimento do paciente em relação ao autocuidado são elementos definidores para a prevenção de complicações.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus. Complicações Vasculares Diabéticas. Pé Diabético

Categoria: Ensino

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Formato: Comunicação Oral