

Fasciíte necrosante: relato de caso em paciente jovem sem comorbidades

João M. C. Oliveira¹; Jhonatan C. Messias¹; Iuri M. A. Prates⁴; Flávia M. M. M. Campos²; Guilherme L. V. Manhães²; Jionocley V. Santos¹; Beatriz M. Martins¹; Milena G. Lima¹; Anna M. F. Albuquerque²; Lorena A. Sant'ana²; Fábio S. Alves³.

¹Universidade Tiradentes(Unit), 49032-490 Aracaju, SE, Brasil ; ²Universidade Federal de Sergipe - (UFS) 49100-000 São Cristóvão, SE, Brasil; ³Universidade Federal de Sergipe - Campus Prof. Antônio Garcia Filho (UFS) 49400-000 Lagarto, SE, Brasil; ⁴Hospital de Urgências de Sergipe (HUSE), 49.010-460 Aracaju, SE, Brasil.

Fasciíte necrosante (FN) é uma infecção bacteriana destrutiva e rapidamente progressiva do tecido subcutâneo e fáscia superficial, associada a altos índices de morbimortalidade, se não tiver tratamento precoce. A FN acomete proporcionalmente ambos os sexos, atingindo indivíduos de qualquer faixa etária. Esta enfermidade atinge com mais frequência indivíduos diabéticos, imunossuprimidos, alcoolistas, usuários de drogas opiáceas intravenosas, portadores de doenças vasculares periféricas ou neoplásicas e desnutridos graves. Esse trabalho tem como objetivo relatar o caso de um paciente jovem com fasciíte necrosante, sem as comorbidades subracitadas, avaliando as intervenções e condutas realizadas. Trata-se de um paciente de 45 anos, hígido, admitido com queixas de edema, dor e equimimose, se estendendo do dorso do pé até a região lateral da coxa, em membro inferior direito (MID). O mesmo relatou ter como fator desencadeante uma picada de mosquito no pé direito. Foi realizada uma fasciotomia, sendo feito o curativo com sulfadiazina de prata de uso tópico. Após a cirurgia foi iniciado o tratamento antimicrobiano inespecífico, com cefalosporina e metronidazol. A partir do sétimo dia pós-operatório (DPO) foram adicionados carbapenema e ampicilina sódica mais sulbactan sódico, sendo suspensa a cefalosporina. Verificou-se evolução significativa, com avanço do tecido de granulação e diminuição do edema e da dor. Assim, vê-se a incidência de FN em indivíduos jovens e hígidos, a necessidade de intervenções rápidas, além da utilização do adequado esquema de antimicrobianos para o prognóstico positivo do paciente.

Palavras-chave: Fasciíte necrosante, comorbidades, fasciotomia.