

Cuidados Intensivos | Caso Clínico

PD-094 - (21SPP-11944) - GANGRENA DE FOURNIER COMO COMPLICAÇÃO DE TRANSPLANTE MEDULAR – A GESTÃO MULTIDISCIPLINAR

Mafalda Crisóstomo¹; Catarina Cristina¹; Isabel Pataca²; Joana Martins²; Marisa Oliveira³; Catarina Ladeira⁴; Pedro Pires⁴; Isabelina Ferreira⁵; João Estrada²

1 - Hospital Dona Estefânia, CHULC; 2 - Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos, Hospital Dona Estefânia, CHULC; 3 - Unidade de Hematologia, Hospital Dona Estefânia, CHULC; 4 - Unidade de Cirurgia Pediátrica, Hospital Dona Estefânia, CHULC; 5 - Unidade Transplante de Medula, IPO Francisco Gentil Lisboa

Introdução / Descrição do Caso

Introdução: A Gangrena de Fournier (GF) é uma condição rara, definida como uma fascíte necrotizante do períneo e órgãos genitais externos, de início súbito e rapidamente progressiva. É geralmente uma infeção polimicrobiana e requer uma intervenção multidisciplinar.

Descrição do Caso: Criança 7 anos, com diagnóstico de aplasia medular idiopática, em D7 de alotransplante medular, inicia queixas de dor perianal atribuída a fissura de pequenas dimensões. Evolução clínica de 24 horas, culmina com o diagnóstico de GF, com necessidade de abordagem cirúrgica imediata. Admitido na UCIP em choque hemorrágico pós desbridamento cirúrgico perineal emergente e colostomia protectora. Apesar da reposição emergente da volémia e revisão cirúrgica imediata com hemostase, manteve instabilidade hemodinâmica, levantando a suspeita de choque misto, com componente séptico. Isolamento de *Pseudomonas aeruginosa* em hemocultura e exsudado da lesão. Cumpriu antibioterapia com meropenem, amicacina, vancomicina e metronidazol durante todo o internamento (39 dias). Ventilação mecânica invasiva até D33 para controlo algico sob rotação programada da sedo-analgesia. Foram realizados desbridamentos seriados, tendo efetuado cirurgia reconstrutiva com enxerto em D33. Sete meses após enxerto aguarda cirurgia de reconstrução do transito intestinal.

Comentários / Conclusões

Conclusão: O reconhecimento precoce e o tratamento adequado com desbridamento cirúrgico e antibioterapia da GF são essenciais na gestão desta patologia. Sendo uma condição muito agressiva, a mortalidade é ainda elevada apesar dos avanços no tratamento.

Palavras-chave : Gangrena de Fournier, Imunodeficiência