



## Terapia Antimicrobiana no Tratamento de Gangrena de Fournier: Relato de caso

Tema: Farmácia

CARLA SIGNOR PALUDO; MAIARA CRISTINA SOARES DA PAIXÃO; ELISA BORTOLINI DO AMARAL

Hospital da Cidade de Passo Fundo  
Passo Fundo/RS

**Introdução e objetivos:** Gangrena de Fournier é uma fascite necrosante sinérgica do períneo e parede abdominal, em homens tem origem no escroto e pênis, e em mulheres na vulva e virilha. Caracteriza-se por uma endarterite obliterante seguida de isquemia de vasos subcutâneos resultando em necrose da pele e do tecido celular subcutâneo e adjacentes, tornando possível a entrada da microbiota normal da pele<sup>1</sup>. O objetivo do trabalho foi descrever a evolução da terapia antimicrobiana em um caso de Gangrena de Fournier.

**Material e Métodos:** O estudo foi realizado em um Hospital do Norte/RS em 2018. Os dados foram coletados a partir de prontuários do paciente.

**Resultado e Discussão:** Paciente masculino, 66 anos, ex tabagista, diabetes mellitus tipo 2 (DM2) não controlada, hipertenso, portador de doença renal crônica (DRC), com insuficiência cardíaca e histórico de amputação de pé diabético. Internou com quadro de sonolência, fraqueza, perda de apetite, constipação, desidratado e com enfisema subcutâneo em períneo. Diagnosticado com infecção de trato urinário (ITU), evidenciado em EQU infeccioso e creatinina elevada, e Gangrena de Fournier. Foi iniciado antibioticoterapia no 1º dia com Ciprofloxacino 400mg. Realizado desbridamento de lesão no períneo em bloco cirúrgico, e encaminhado para UTI. Modificou-se antibioticoterapia para Piperacilina+Tazobactam 18g/dia. No 8º dia de internação apresentou piora do quadro e associou-se Vancomicina 2g/dia. Apresentando evolução clínica desfavorável, no 15º dia recebeu alta da UTI e iniciou-se protocolo de suporte, suspenso demais antibióticos e iniciado Meropenem 6g/dia, porém devido ao quadro avançado da doença evoluiu a óbito no 19º dia.

**Conclusão:** As comorbidades apresentadas pelo paciente são os principais fatores predisponentes para esta doença<sup>2</sup>. No caso, destacamos a diabetes como o principal fator para o insucesso da terapia, pois esta dificulta a cicatrização contribuindo para um pior prognóstico.