

## INTRODUÇÃO:

Gangrena de Fournier é uma fascíte necrosante de áreas perineal, perianal ou genital que, apesar da baixa incidência, percebe-se um aumento devido ao envelhecimento populacional e maior prevalência de diabetes. Tem-se a infecção bacteriana que gera trombose dos vasos e redução no fluxo sanguíneo levando à isquemia do tecido, com consequente proliferação de bactérias anaeróbicas, necrose e digestão fascial. A sintomatologia inclui dor escrotal, edema, eritema, além de febre e taquicardia. O diagnóstico ocorre pela exploração cirúrgica. O tratamento consiste em antibioticoterapia associado ao desbridamento cirúrgico.

## RELATO DO CASO:

C.A.P, sexo masculino, 51 anos, testemunha de Jeová, diabético, em uso de metformina e glicazida, acessa o serviço com dor, edema e hiperemia em região escrotal, além de lesões ulceradas e necróticas. Foi realizado o desbridamento e início de antibioticoterapia com Ciprofloxacino e Metronidazol. Pós operatório apresenta dor e alterações laboratoriais, sendo realizada nova abordagem e antibioticoterapia com Ampicilina e Sulbactam. Paciente seguiu em deterioração clínica com nova abordagem cirúrgica e posterior internação em UTI.

Após piora importante do quadro, optou-se pelo uso de eritropoetina e suplementação de ferro associado a troca de antibioticoterapia para Cefepime e Clindamicina por 14 dias. Por fim, tem-se melhora importante do quadro e alta hospitalar.



Imagem 1:  
Necrose em escroto.



Imagem 2:  
Debridamento cirúrgico.

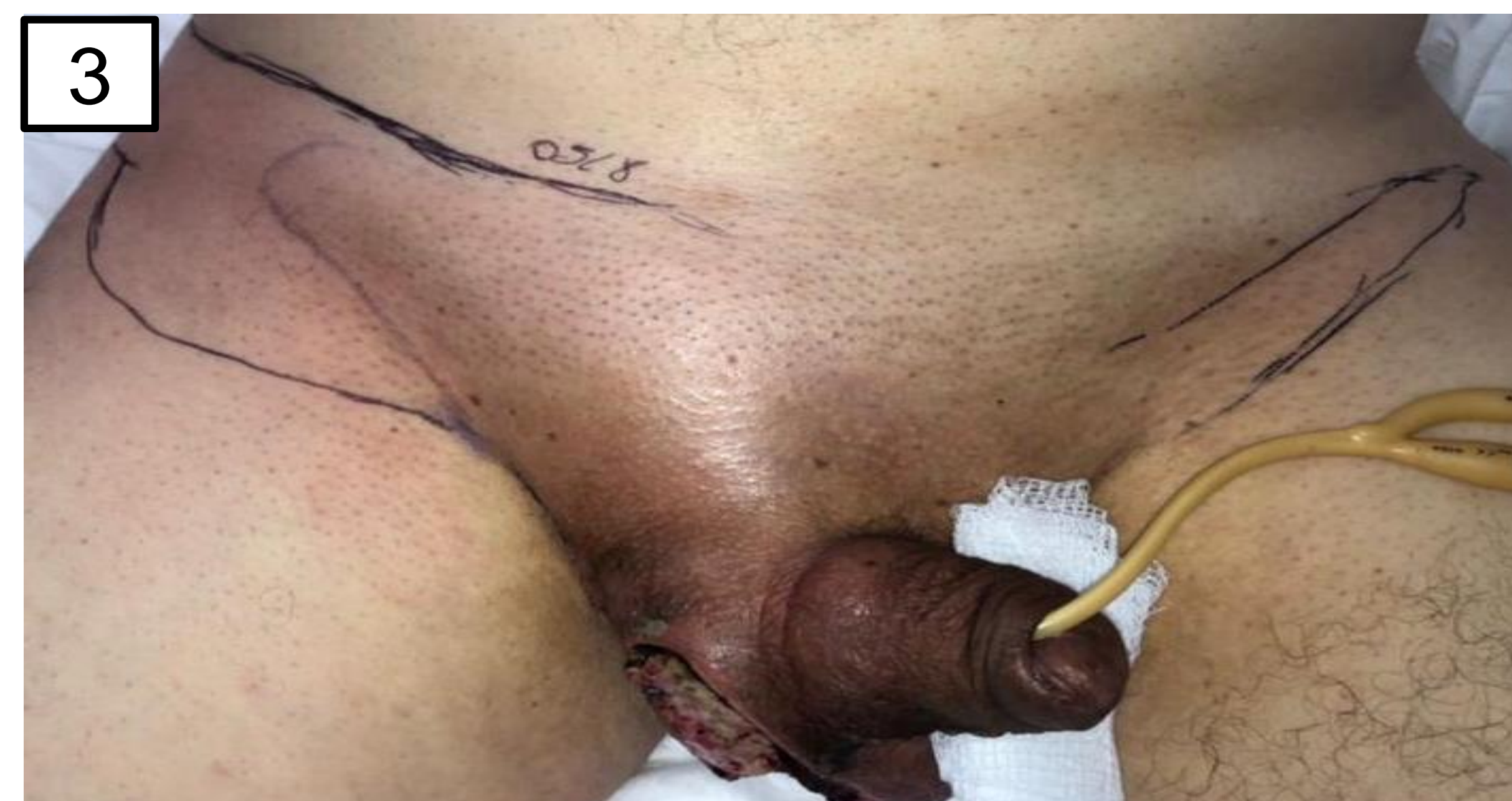


Imagem 3: Decisão de novo procedimento cirúrgico.



Imagem 4: Intraoperatório da nova abordagem.



Imagem 5: Pós operatório

## CONCLUSÃO:

A conduta terapêutica envolve desbridamento cirúrgico de urgência e antibioticoterapia de hemodinâmicas a depender da idade, comorbidades e fatores sócio-religiosos. amplo espectro. Desta forma, o caso em destaque demonstra como a Síndrome de Fournier pode evoluir com grandes complicações.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Mallikarjuna MN, Vijayakumar A, Patil VS, Shivswamy BS. Fournier's gangrene: current practices. ISRN Surg. 2012; p. 942437.

Sorensen MD, et al. Fournier's Gangrene: population based epidemiology and outcomes. J Urol. 2009; 181: p. 2120-6

Tahmaz L, Erdemir F, Kibar Y, et al. Fournier's gangrene: report of thirty-three cases and a review of the literature. Int J Urol. 2006; 13:960-7.