Trabalho apresentado no 15º CBCENF

Título: A AÇÃO DA PAPAÍNA NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DE FOURNIER: UM RELATO DE CASO

Relatoria: PAULA SOUZA SANTOS
RAYANE SILVA BRITO
Autores: EMANUELA CARDOSO DA SILVA
PAULA APARECIDA SORIANO DE SOUZA JESUINO RODRIGUES

Modalidade: Pôster
Área: Determinantes de vida e trabalho
Tipo: Relato de experiência

Resumo:

A Síndrome ou Gangrena de Fournier é uma fasciíte necrozante que acomete tecidos moles da região perineal, genital e perianal, trata-se de uma infecção polimicrobiana, com presença de microorganismos aeróbios e anaeróbios que levam a trombose dos vasos cutâneos e subcutâneos e consequente necrose da pele acometida. Tem causa idiopática, mas com presença de fatores de risco e doenças associadas, como a diabetes mellitus, carcinoma, alcoolismo, trauma mecânico e procedimentos cirúrgicos no local. Ocorre mais frequentemente em homens de todas as idades, com alto índice de letalidade podendo ser revertido se o diagnóstico for precoce e o tratamento adequado; tratamento este, que tem sido testado e pesquisado por inúmeros profissionais. Partindo desse pressuposto, observou-se a necessidade da realização desse relato, pois a partir da avaliação do uso da papaína na terapêutica da Síndrome de Fournier, pode-se confirmar sua eficácia no tratamento de tal ferida e abranger meios terapêuticos menos agressivos para o portador dessa síndrome, estimulando os profissionais de saúde a optarem por esse tipo de tratamento. O estudo em questão demonstrou a ação terapêutica da papaína em um paciente com Síndrome de Fournier atendido no Hospital Luis Eduardo Magalhães – HBLEM na cidade de Itabuna-BA no ano de 2012. Os dados recolhidos foram provenientes do prontuário do paciente e através de visitas domiciliares realizadas pelos estudiosos para acompanhamento da evolução da ferida a partir da aprovação do Comitê de Ética do HBLEM. O paciente com diagnóstico de Síndrome de Fournier foi admitido e o tratamento utilizado foi o desbridamento cirúrgico, correção de distúrbio hidroeletrolítico e ácido-básico, antibioticoterapia de largo espectro, além do uso da papaína a 4% no momento do curativo. Concluimos que a associação destes recursos e principalmente o uso da papaína duas vezes ao dia apresentou uma evolução satisfatória na cicatrização da ferida, registrada por fotos e depoimentos.