

# Uso de terapia hiperbárica no tratamento de Síndrome de Fournier: um relato de caso

Anna Luiza Viana Barros<sup>1</sup>, Cristianne Nogueira Medeiros<sup>2</sup>, Matheus da Costa de Souza Barros<sup>3</sup>, Gabriel da Costa de Souza Barros<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Médica Residente de Clínica Médica do Hospital Regional João Penido, <sup>2</sup> Médica Nefrologista do Hospital Regional João Penido, <sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da UFOP, <sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da UFV

**1. Introdução:** A síndrome de Fournier é uma infecção rara com alta mortalidade que irá resultar em fasciite necrosante na região perineal e genital e que apresenta grande melhora ao associar o rápido diagnóstico clínico à terapia hiperbárica. **2. Objetivo:** Relatar a importância de um diagnóstico clínico rápido na síndrome de Fournier atrelado a terapia hiperbárica para melhor recuperação. **3. Métodos:** Relato de caso, retrospectivo, observacional. **4. Resultado:** Homem, 43 anos, esquizofrênico, transferido da UPA São Pedro para o Hospital Regional Dr João Penido apresentando quadro de inchaço escrotal a 3 dias, indolor, disúria, urina fétida e escurecida, relatando episódios febris nesse período, sem história de tabagismo e etilismo. Sendo iniciado Ceftriaxone, num primeiro momento. No dia seguinte, após análise da nefrologia foi constatada infecção de pênis e bolsa escrotal com secreção purulenta, Fasciíte Necrosante Escrotal, quando foi encaminhado para urologia e indicado cirurgia de urgência para debridamento da lesão. Após cirurgia, o paciente foi encaminhado para CTI onde iniciou antibioticoterapia adequada, foi notado presença de lesão com quebra de continuidade da pele com exposição testicular bilateral e saída de secreção exsudativa amarelada. Estabilizado o paciente, como forma de tratamento complementar, iniciaram a terapia hiperbárica, no Hospital Albert Sabin, para potencializar a cicatrização tecidual da Síndrome de Fournier já debridada, enquanto aguardava enxertia. Após algumas sessões, foi observado grande melhora constitucional do tecido previamente necrosado, sendo possível seu fechamento pela cirurgia plástica. **5. Conclusão:** O rápido diagnóstico clínico associado à terapia hiperbárica é responsável por um melhor prognóstico e diminuição de comorbidade em relação à síndrome de Fournier.

**Descritores:** Síndrome de Fournier; Terapia Hiperbárica; Fasciíte Necrosante.