

GANGRENA GASOSA NA REGIÃO TÓRACO CÉRVICO FACIAL: RELATO DE CASO

Rubens Ferreira Sales Filho¹; Danilo Monteiro Falcão¹; Lohana Maylane Aquino Correia de Lima¹; Milena Mello Varela Ayres de Melo²; Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo³; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo¹.



- ¹ Universidade Federal de Pernambuco, Recife - PE.
- ² Faculdade de Medicina de Olinda, Olinda - PE.
- ³ Universidade Maurício de Nassau, Recife - PE.

 rubens.filho@ufpe.br
 (81) 99651-3500

INTRODUÇÃO:

A gangrena gasosa vem acompanhada de intoxicação profunda e prostração pela invasão dos tecidos com acometimento principalmente muscular, causado por eritemas resultantes de trauma ou cirurgia, por espécies de Clostridium, sendo o desbridamento cirúrgico rápido considerado a terapia de escolha.

OBJETIVO:

Relatar a importância do diagnóstico precoce de infecções orais através do relato de caso clínico de uma paciente diagnosticada com gangrena gasosa em face.

DESCRIÇÃO DO CASO:

Paciente gênero feminino, leucoderma, 15 anos de idade, procurou o serviço médico de sua cidade queixando-se de aumento de volume na região de hemiface esquerda. No atendimento inicial o médico informou que a mesma possuía um problema de origem dentária e a encaminhou para um Cirurgião-Dentista. Após 48 horas de atendimento, o aumento de volume se estendeu para região de hemiface direita, o Cirurgião-Dentista iniciou um tratamento com o uso de antibiótico oral e após a tentativa da realização de um exame por imagem (radiografia oclusal) sem êxito, o mesmo a encaminhou para um Hospital de referência localizado na cidade de Recife/PE.

A equipe do Hospital que deu o primeiro atendimento realizou uma drenagem, porém sem a presença de secreção purulenta. Fazendo uso de antibiótico venoso, a equipe de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial foi acionada pela equipe médica da cirurgia geral para realização de debridamentos teciduais após 04 dias de internamento. Ao exame clínico a paciente apresentou dificuldades respiratórias devido ao acometimento da infecção em toda região cervical, fazendo-se necessário a traqueostomia e a colocação de uma sonda nasogástrica, além do risco de mediastinite.

O tratamento foi baseado no debridamento dos tecidos da região cervical bilateral, músculos esternocleidomastoideos, região peitoral, músculo deltóide esquerdo com exposição da glândula submandibular direita e esquerda. Diariamente, a paciente era sedada e com o uso de uma escova para manilúvio com o polivinilpirrolidona a 10%, realizava-se um exaustivo toalete das regiões pela ação mecânica com novos debridamentos e com o intuito de provocar sangramento.

Após 30 dias de tratamento a paciente apresentou melhora no quadro clínico e alta hospitalar. Posteriormente foi encaminhada para a cirurgia plástica para realização de enxerto de pele.



Figura 1 (A e B): Debridamento tecidual nas regiões cervical e peitoral com presença de colônias de Clostridium perfringens nas regiões de fossas supraclaviculares bilateral e peitoral. Pós-operatório de 07 dias.

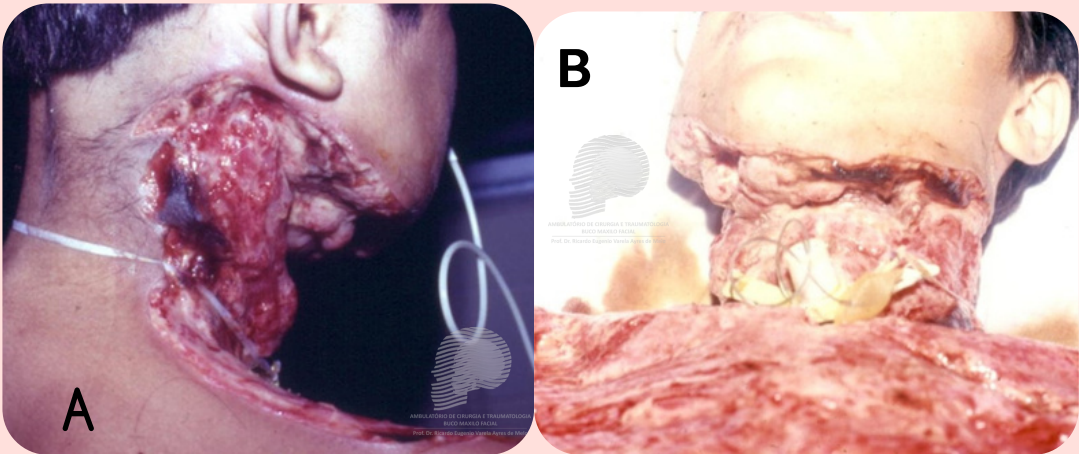


Figura 2 (A e B): Secção do músculo esternocleidomastoideo com exposição das glândulas submandibulares e comunicação da boca com o meio externo do lado esquerdo. Com áreas de necrose na região cervical posterior direita e cervical lateral esquerda. Pós-operatório de 07 dias.

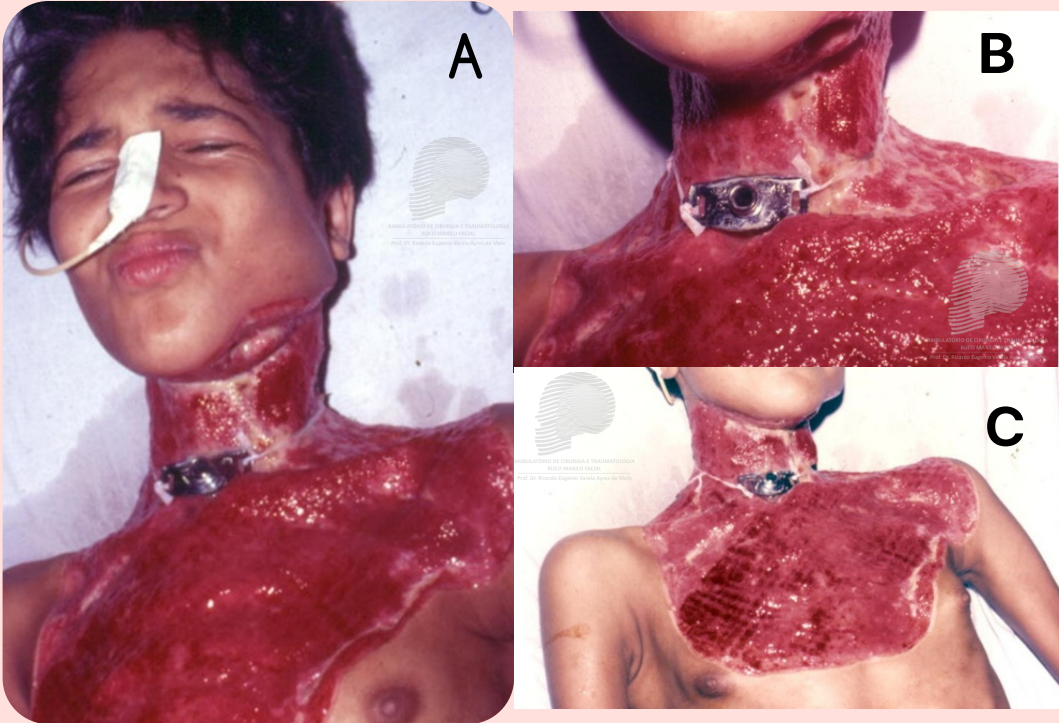


Figura 3 (A, B e C): Revascularização e invaginação das glândulas com princípio de selamento da fistula. Pós-operatório de 11 dias.

CONCLUSÃO:

A gangrena gasosa de face é uma condição extremamente perigosa, com rápida evolução devendo ser abordada conforme o grau de sua gravidade. Fica claro, portanto, a importância do diagnóstico precoce de lesões bacterianas sugestivas de infecções severas como a relatada no presente trabalho.

REFERÊNCIAS:

