

TÍTULO: TRATAMENTO DIFERENCIADO DE FERIDA PERINEAL COMPLEXA ASSOCIADA A INFEÇÕES MULTIRRESISTENTES DE REPETIÇÃO

Autor: Nuno Ventura Ferreira / Gustavo Capelão / João Nobre / Mónica Laureano / Inês Gonçalves

Introdução

Homem, 68 anos, acamado, paraplégico, amputado do membro inferior esquerdo, status bypass axilofemoral, anti coagulado, obeso, fumador, IRC grau IV (rim único funcionante) com ferida complexa perineal com elevado grau de distorção anatómica e múltiplos episódios infecciosos associados. Ferida profunda com solução de continuidade/trajeto irregular até ao ramo isquiopúbico com exposição do mesmo e comunicação até à articulação coxofemoral. Há 1 ano com urostomia e colostomia derivativas na decorrência de vários internamentos por infeção urinária/infeção perineal a *Klebsiella* multirresistente. Observado pela Cirurgia Plástica e s/indicação para retalho. Sob tratamento de pensos de hidrofibra com prata e carvão ativado.

Objetivos

Pretende-se primariamente o controlo proliferativo da microbiota local, a diminuição do tamanho da loca, a diminuição de exposição óssea e consequentemente a diminuição do risco de osteomielite. Deste modo se visa diminuir o número de internamentos, uma melhor qualidade de vida global e um decrescente ónus de recursos financeiros no tratamento deste doente.

Metodologia

Para tal, foi inicialmente realizado desbridamento laborioso e aplicação de compressas embebidas em octenidina no leito da ferida. Culturas de exsudado local periódicas foram realizadas. Foi aplicada vacuoterapia em regime de internamento em modo contínuo - 125mmHg.

Desenvolvimento / Resultados

Foi atingida a otimização dos aspetos complexos da ferida nomeadamente com controlo do processo infeccioso, diminuição da exposição óssea, encerramento do componente profundo e trajetos de continuidade para superfícies osteoarticulares, diminuição do diâmetro da ferida superficialmente, diminuição do número de internamentos e consequentemente, melhoria da qualidade de vida do doente que se encontra atualmente em regime domiciliário a realizar pensos com octenidina e hidrofibra, apresentando boa evolução cicatricial.

Conclusão

Perante feridas de elevada complexidade em doentes de risco devemos estar sempre munidos de armas terapêuticas de recurso como o uso de antissépticos de nova geração e vacuoterapia. Devemos estar consciencializados da sua existência e sobretudo abordar o tratamento com perspicácia, persistência e, apesar das limitações laborais que se nos deparam no quotidiano, devemos focar o nosso empenho no doente e seu tratamento, que deve ser sempre individualizado e devidamente priorizado no que concerne a objetivos principais e secundários.