

RESUMO - TERAPIAS REGENERATIVAS

APLICAÇÃO DA MATRIZ DE FIBRINA RICA EM PLAQUETAS NO TRATAMENTO DA DEISCÊNCIA CIRÚRGICA APÓS ARTRODESE DE COLUNA PEDIÁTRICA

Cheila Mara Freu (enf.cheilamara@gmail.com)

Anderson Henrique Da Silva Stahelin (andersonstahelin@gmail.com)

Juliana Balbinot Reis Girondi (juliana.balbinot@ufsc.br)

Daniela Soldera (danielasoldera@hotmail.com)

Adriana Silva Lino (adrianalino1502@gmail.com)

Objetivo: Relatar a efetividade do uso da Matriz de Fibrina Rica em Plaquetas como terapia adjuvante no manejo de deiscência cirúrgica complexa após artrodese da coluna em escoliose neuromuscular pediátrica. Método: Relato de caso com uso da matriz de fibrina rica em plaquetas em deiscência de ferida cirúrgica. A intervenção foi realizada em um hospital público de referência em cirurgias de deformidades da coluna pediátrica, localizado no Sul do Brasil. Trata-se de um paciente do sexo masculino, 9 anos, desnutrição crônica grave, mielomeningocele, malformação de CHIARI II, uso de derivação ventriculo-peritoneal e bexiga neurogênica. Em terapia nutricional pré-operatória, peso 19 Kg, índice de massa corporal de 10,1 (-5,04), circunferência do braço 15cm, hemoglobina de 14,8, hematócrito de 43,1, submetido a tratamento cirúrgico de deformidade da coluna torácica via posterior, dos níveis T12 - ilíaco, tempo operatório de 7h, sangramento estimado em 560ml. No 25º dia de pós-operatório, evolução com deiscência parcial da ferida cirúrgica na região dorsal,

exposição de tecido subcutâneo e material de síntese, além de drenagem de secreção serossanguinolenta. A conduta inicial foi a realização de limpeza, desbridamento cirúrgico, coleta de material para exame de cultura e curativo com Terapia por Pressão Negativa (TPN) a -125 mmHg em modo contínuo. Na semana seguinte, após abertura do curativo e nova limpeza da ferida, foram utilizadas membranas de matriz de fibrina rica em plaquetas cobrindo todo o leito da ferida e a fase líquida aplicada nas bordas, seguidas por novo curativo de TPN a 80mmHg nas primeiras 24h. A obtenção da matriz ocorreu a partir da coleta de 36 ml de sangue arterial, centrifugados seguindo o protocolo Surgical, resultando em 21ml de matriz líquida, aplicado 3ml em borda e o restante em formação de mega membrana aplicada sob a TPN. Em relação aos aspectos éticos, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo responsável. Resultados: Observou-se diferença na formação de tecido de granulação, redução da exsudação e melhora da viabilidade tecidual no local de aplicação da matriz de fibrina rica em plaquetas. O preparo adequado do leito permitiu a posterior cobertura definitiva da ferida com retalho local, mantendo viabilidade tecidual e manutenção de um ambiente propício à regeneração. Conclusão: O uso da matriz de fibrina rica em plaquetas mostrou ser uma estratégia adjuvante segura e eficaz no preparo do leito de ferida com deiscência cirúrgica após correção de escoliose, potencializada pelos efeitos da TPN. A técnica relatada otimizou as condições teciduais locais, sendo um recurso valioso para o tratamento reconstrutivo definitivo neste caso.

Palavras-chave: artrodese da coluna; enfermagem; fibrina rica em plaquetas; pediatria.