

RESUMO - TERAPIAS REGENERATIVAS

ABORDAGEM INTEGRADA COM LASERTERAPIA, ULTRASSONOGRRAFIA E MATRIZ DE FIBRINA NO TRATAMENTO DE GANGRENA DE FOURNIER: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Viviane Ferreira Pimentel Da Silva (attentoferidas@gmail.com)

George Rodrigo Floriano (enfermeirogeorge@gmail.com)

Introdução:

A Gangrena de Fournier é uma forma severa de fasciíte necrosante sinérgica, que acomete o períneo, a região genital e a parede abdominal inferior. Em homens, origina-se geralmente no escroto e pênis; em mulheres, na vulva e virilha. Inicialmente descrita como idiopática, hoje é reconhecida como uma infecção polimicrobiana causada por bactérias Gram-positivas, Gram-negativas e anaeróbias, produtoras de enzimas proteolíticas que promovem necrose tecidual extensa e disseminação rápida pelos planos fasciais. Trata-se de uma emergência médico-cirúrgica de alta gravidade, cuja mortalidade aumenta significativamente quando há atraso no diagnóstico ou no início do tratamento. As terapias regenerativas e fotobiomodulatórias vêm se destacando como adjuvantes importantes na recuperação tecidual e controle da infecção.

Metodologia:

Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, conduzido em clínica especializada em tratamento de feridas, localizada em Campinas-SP, Brasil. Paciente do sexo masculino, diabético, desenvolveu Síndrome de Fournier associada à imunossupressão, evoluindo para hospitalização e necessidade de

desbridamento cirúrgico. Após alta, encontrava-se com ferida apresentando tecido desvitalizado (esfacelo), odor fétido e exsudato purulento, realizando curativos domiciliares com hidrogel conforme orientação hospitalar. Ao iniciar acompanhamento na clínica, foi instituído um protocolo terapêutico avançado e personalizado, incluindo terapia a laser (PDT com luz vermelha – 9 J e biomodulação – 1 J), laser infravermelho (3–4 J) aplicado nas bordas da ferida, ultrassonografia terapêutica e, posteriormente, Terapia Regenerativa com Matriz de Fibrina (PRF). O tratamento foi realizado ao longo de 24 atendimentos em 4 meses, com desbridamento seletivo cortante, controle rigoroso do exsudato e manutenção da granulação e epitelização conforme evolução clínica.

Resultados:

Nas dez primeiras sessões observou-se redução significativa do exsudato e do odor, com evidente formação de tecido de granulação e melhora do aspecto local e sistêmico do paciente. A partir da 11^a sessão, foi introduzida a ultrassonografia terapêutica, associada à aplicação seriada da Matriz de Fibrina (PRF) em quatro sessões. Houve aceleração expressiva do processo cicatricial, culminando em reparação total da lesão após 24 atendimentos. O paciente apresentou recuperação funcional e ausência de sinais infecciosos residuais.

Conclusão:

A associação de laserterapia, ultrassonografia terapêutica e terapia regenerativa com Matriz de Fibrina (PRF) mostrou-se altamente eficaz no manejo de feridas complexas decorrentes da Gangrena de Fournier, promovendo cicatrização acelerada, controle infeccioso e melhora significativa da qualidade de vida. O uso integrado dessas tecnologias representa uma alternativa terapêutica promissora na área da regeneração tecidual, contribuindo para a redução de complicações e do tempo de recuperação em pacientes com comorbidades crônicas.

Palavras-chave: gangrena de fournier; regeneração tecidual; terapia a laser; ultrassonografia terapêutica; plasma rico em fibrina.