

CORRELAÇÃO ENTRE O TEMPO DE DEBRIDAMENTO CIRÚRGICO E A SOBREVIDA NA FASCIITE NECROSANTE

Kamilly Vitória Dantas Barbosa¹ Yasmin Rafaela de Souza Silva²

Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Universidade Positivo (UP) Londrina, Paraná, Brasil ²

(kamillydantas19@gmail.com)

Introdução: A fasciíte Necrosante (FN) é uma infecção bacteriana rapidamente progressiva e potencialmente letal, que acomete a pele e fáscias superficiais e profundas, resultando em necrose tecidual e elevada toxicidade sistêmica. A infecção geralmente se espalha pela fáscia muscular devido ao baixo teor sanguíneo, causando uma destruição contínua desse tecido, atingindo a velocidade de 2-3 cm por hora, o que torna o diagnóstico e a intervenção precoce determinantes para a sobrevida. **Objetivo:** Analisar a associação entre o tempo de debridamento cirúrgico e a sobrevida dos pacientes com a fasciíte necrosante. **Metodologia:** Trata-se de revisão integrativa da literatura, realizada nas bases PubMed, ProQuest e Google Scholar, considerando publicações dos últimos cinco anos, em língua inglesa. Utilizaram-se os descritores “necrotizing fasciitis”, “surgical debridement”, “time to surgery” e “mortality”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram identificados 347 estudos no ProQuest, 411 no Google Scholar e 2 na PubMed. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, selecionaram-se os estudos que correlacionaram tempo até o primeiro debridamento e mortalidade, sendo os dados analisados de forma descritiva e comparativa. **Resultados:** Observou-se associação significativa entre o tempo até o debridamento cirúrgico e aumento da mortalidade. O debridamento realizado nas primeiras seis horas apresentou mortalidade de 10–15%; entre 6–12 horas, 15–20%; entre 12–24 horas, 20–30%; e após 24 horas, 30–50%, com duplicação do risco relativo de óbito em atrasos superiores a 24 horas. O atraso cirúrgico também esteve associado a maior incidência de sepse grave, choque séptico, falência de múltiplos órgãos, necessidade de amputação e maior tempo de internação em unidade de terapia intensiva. **Conclusão:** Os achados demonstram que o tempo até o primeiro debridamento cirúrgico constitui o principal fator prognóstico modificável na (FN), apresentando correlação direta com a sobrevida. A intervenção realizada nas primeiras horas após admissão hospitalar está associada à redução da mortalidade, enquanto atrasos superiores a 24 horas possibilita maior risco de óbito. A progressão rápida da infecção, reforça a natureza tempo-dependente, com diagnóstico precoce e a abordagem cirúrgica imediata associado à antibioticoterapia de amplo espectro, crucial para o desfecho clínico. Conclui-se, que a redução do intervalo entre o diagnóstico e a intervenção cirúrgica representa medida fundamental para otimização da sobrevida, sendo imprescindível a implementação de protocolos assistenciais que priorizem reconhecimento rápido e tratamento emergencial dessa condição.

Palavras-chave: Infecções Bacterianas. Cirurgia de Emergência. Prognóstico.

Área Temática: Emergências Dermatológicas

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

FARIA, Ivan Aurelio Fortunato Kalil de; BILATE, Ana Claudia Cunha. **Fasciite necrosante: uma revisão bibliográfica.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, [s. l.], v. 7, n. 7, p. 564-572, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n7p564-572>. Acesso em: 19 fev. 2026.

Bilton BD, Zibari GB, McMillan RW, Aultman DF, Dunn G, McDonald JC. **Aggressive surgical management of necrotizing fasciitis serves to decrease mortality: a retrospective study.** Surgery. 1998;124(5):847–852. doi:10.1067/msy.1998.91421

Wong CH, Chang HC, Pasupathy S, Khin LW, Tan JL, Low CO. **Necrotizing fasciitis: clinical presentation, microbiology, and determinants of mortality.** J Bone Joint Surg Am. 2003;85(8):1454–1460. doi:10.2106/00004623-200308000-00015.

Anaya DA, McMahon K, Nathens AB, Sullivan SR, Foy H, Bulger E. **Predictors of mortality and limb loss in necrotizing soft tissue infections.** Arch Surg. 2005;140(2):151–157. doi:10.1001/archsurg.140.2.151

Hakkarainen TW, Kopari NM, Pham TN, Evans HL. **Necrotizing soft tissue infections: review and current concepts in treatment, systems of care, and outcomes.** J Trauma Acute Care Surg. 2014;76(2):482–489. doi:10.1097/TA.0000000000000102