

FASCEÍTE NECROTIZANTE CAUSADA POR INFECÇÃO ODONTOGÊNICA: RELATO DE CASO

Karolinn Zaysk Santiago Da Silva Santos*

Guilherme Alves Aguiar*

Jéssica Santos da Silva*

Bartolomeu Conceição Bastos Neto*

Paulo Ribeiro Queiroz Neto**

A fascite necrotizante (FN) é uma infecção bacteriana rara, geralmente de origem odontogênica, de evolução rápida e progressiva, que causa destruição do tecido subcutâneo e da fáscia superficial. Podem ser decorrentes de outras doenças crônicas, etilismo, drogas, infecções, lesões epiteliais como úlceras, varicela e traumáticas entre outras. A FN pode ser dividida em dois grupos, tipo I: quando há isolamento de uma bactéria anaeróbica obrigatória como a Bacterioides e Peptostreptococcus em conjunto com uma bactéria anaeróbica facultativa, como o Enterobacter e os estreptococos, a do tipo II acontece pelo isolamento do Streptococcus do grupo A isolado ou associado ao Staphylococcus aureus, estes geram toxinas e enzimas que levam à necrose dos tecidos subcutâneos. Apresenta-se clinicamente associada a edema, sintomatologia dolorosa e localizada, área eritematosa e logo em seguida evolui com cianose local e formação de bolha. A área acometida transforma-se em uma área delimitada, cercada por uma borda eritematosa e revestido por um tecido necrótico. O tratamento da patologia envolve debridamento cirúrgico a fim de retirar todo tecido necrótico, incluindo a fáscia, lavagem da lesão com solução fisiológica e antibioticoterapia de amplo espectro. Quando estabilizados os parâmetros clínicos e laboratoriais e não houver mais sinais de infecção pode-se iniciar o processo de recobrimento do tecido exposto. O objetivo deste trabalho foi demonstrar a evolução de uma infecção odontogênica para um quadro de fascite necrotizante através de um relato de caso. Paciente gênero feminino, melanoderma, 22 anos compareceu ao serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial do Hospital Geral Roberto Santos (HGE), na cidade de Salvador-BA, cursando com aumento de volume no lado direito em região submandibular e submental, com sintomatologia dolorosa. No segundo dia de internação a paciente foi submetida a drenagem de abscesso em região submandibular, instalação de dreno rígido, irrigação com soro fisiológico e curativo compressivo. No acompanhamento pós-operatório a paciente evoluiu com presença de secreção purulenta em curativo e regressão do aumento de volume na região submandibular e submental e necrose tecidual do tecido subjacente. A paciente foi submetida a debridamento do tecido necrótico, irrigação com soro fisiológico e prescrição de antibiótico endovenoso, evoluindo com regressão da infecção e iniciado assim o processo estético de recobrimento com enxerto de pele. A FN é uma doença de rápida progressão, causada por infecção bacteriana e caracterizada pela necrose tecidual da região acometida.

Palavras-chave: Cirurgia. Tecido Epitelial. Necrose.

* Graduandos em Odontologia- Faculdade Maria Milza. E-mail: karolzaysk06@gmail.com; galves1867@hotmail.com; ssjessica01@gmail.com; bbastosneto@hotmail.com.

**Especialista em Cirurgia e Traumatologia bucomaxilofacial, docente na Faculdade Maria Milza. E-mail: paulorqneto@gmail.com.