

## FATORES DE RISCO DA FASCIITE NECROSANTE EM REGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO

Gustavo Afonso Gentil Ferreira<sup>1</sup>, Lucas de Souza Ferreira<sup>2</sup>, Arthur de Barros Sant'Ana<sup>3</sup>,  
Leonardo Rodrigues de Paula<sup>4</sup>, Alexia Bassi Casado<sup>5</sup>  
Universidade Santo Amaro

( e-mail correspondência: [gustavogentil2002@gmail.com](mailto:gustavogentil2002@gmail.com))

**Introdução:** A Fasciíte Necrosante é uma infecção necrosante dos tecidos moles (INST), definida como uma extensa necrose tecidual e formação de gás no tecido subcutâneo, fâscias e tecidos profundos. O processo infeccioso da Fasciíte Necrosante (FN) é predominantemente bacteriano e devemos nos atentar a sua rápida progressão e alta taxa de mortalidade. **Objetivo:** Descrever os fatores de risco e predição da fasciíte necrosante com ênfase na região cérvico-facial. **Metodologia:** Pesquisa realizada no Pubmed e Google Acadêmico, possuindo o critério de inclusão os descritores: “Risk Factors” e “Necrotizing Fasciitis”. E critérios de exclusão; Artigos que não correspondem ao período de 2017 a 2023 resultando em 254 trabalhos. Foram descartados trabalhos que não abrangiam a região cérvico-facial, restando assim 10 artigos que constituíram este trabalho. **Resultados:** A FN se distingue por sua rápida propagação e infiltração nos planos teciduais, têm seu início em região de gordura subcutânea ou fâscia superficial, progredindo para planos fâscias, alastrando-se no sistema músculo-aponeurótico superficial atingindo porções da face até a região de pescoço. A necrose na região peri platismária ocorre devido a trombose e obstrução das arteríolas, impossibilitando a irrigação adequada dos tecidos. A disseminação caracteristicamente rápida é muitas vezes facilitada devido à pobreza de suprimento sanguíneo, o que leva a complicações graves como mediastinite, perda de membros ou falência de órgãos. Condições médicas predisponentes para FN incluem: diabetes mellitus, uso crônico de esteroides, imunossuprimidos, etilismo, doença renal crônica ou problemas cardíacos, infecção bacteriana sinérgica e obesidade. Já os fatores de risco sugestivos de progressão para FN incluem níveis elevados de leucócitos, Proteína C Reativa (PCR), creatinina e glicose e baixos níveis de sódio, hemoglobina e albumina, além de feridas na cavidade oral, idade avançada, sinusite, febre e sepse. **Conclusão:** Determinar a gravidade da infecção, avaliar as defesas do hospedeiro e decidir os cuidados é fundamental. Reconhecer os fatores preditivos da FN é mandatório para o sucesso do tratamento, uma vez que a mortalidade pode chegar até 35,7% se o diagnóstico for tardio ou o tratamento ineficiente. Resultando em possíveis quadros de septicemia, insuficiência múltipla de órgãos e, fatalmente, evoluindo a óbito.

Palavras-chave: Infecções odontogênicas. Necrose tecidual. Emergência Cirúrgica.

Área Temática: Emergência Cirúrgicas

