

RETALHO FASCIOCUTÂNEO DA COXA DE PEDÍCULO POSTERIOR PARA RECONSTRUÇÃO PERINEAL PÓS SÍNDROME DE FOURNIER: RELATO DE CASO.

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Fournier (SF) é uma fasciite necrosante da região perineal secundária a infecções bacterianas ou fúngicas, de rápida progressão, podendo evoluir para sepse se não tratada precocemente. Acomete com frequência homens entre a terceira e sexta década de vida e tem forte associação com comorbidades concomitantes. Existem diversas alternativas para fechamento do defeito cirúrgico inicial resultante do desbridamento da ferida. Neste artigo descreveremos a utilização de um retalho fasciocutâneo da coxa para reconstrução perineal. **RELATO DE CASO:** R.C.A, 36 anos, apresentando abscesso perianal complicado com miíase que evoluiu para SF. Tratado com antibioticoterapia de amplo espectro e desbridamentos cirúrgicos seriados em outro serviço, foi encaminhado para avaliação da cirurgia plástica para cobertura cutânea. Apresentava ferimento cruento, já granulado, desde o dorso do pênis, na região pubiana, até a região perianal com exposição do testículo direito. Optou-se por reconstrução com retalho fasciocutâneo da coxa bilateralmente com manutenção da irrigação baseada no pedículo posterior. **DISCUSSÃO:** Apesar de o enxerto de pele ser um método simples de reconstrução penoescrotal, fornecendo cobertura fina, rugosa e de aspecto natural, não é a melhor alternativa para a cobertura do testículo exposto na SF devido a contração cicatricial ao longo do tempo. O retalho fasciocutâneo anteromedial da coxa, oferece maior funcionalidade e bom aspecto estético com cicatrizes em locais pouco visíveis. Sua desvantagem é sua dimensão transversal ocasionada pela baixa elasticidade da pele dessa região. Sua irrigação anterior é segura, fornecida pela artéria pudenda superficial externa e artéria pudenda profunda externa, e é utilizada frequentemente neste tipo de reconstrução. Optamos por utilizar um retalho baseado na irrigação posterior, suprida pela artéria pudenda interna, o que forneceu maior mobilidade para cobertura também do púbis. **CONCLUSÃO:** Demonstrou-se a utilização com sucesso de retalho anteromedial da coxa, de base posterior, para reconstrução perineal em paciente pós SF.

PALAVRAS-CHAVE: Gangrena de Fournier, Cirurgia Plástica, Relato de Caso