**Abordagem cirúrgica da Gangrena de Fournier na pediatria: um relato de caso**

**Maria C. S. Lana**1; Ana J. C. Oliveira1; Laura C. A. Acypreste1; Lidiane C. Monteiro1; Sandra R. Teixeira1,2.

1Faculdade de Medicina da Universidade Federal de São João Del-Rei, Campus Centro-Oeste, Divinópolis, Brasil, 2025.

2 Complexo de Saúde São João de Deus, Divinópolis, Brasil, 2025.

**Descritores:** Gangrena de Fournier. Pediatria. Desbridamento. Relato de caso.

**Introdução:** A gangrena de Fournier é uma infecção necrosante da região perineal e genital1,2. Com rápida evolução, é potencialmente letal e raramente acomete crianças1,2. Na infância, os fatores predisponentes são diabetes mellitus, trauma local, intervenção cirúrgica perirretal, assadura e distúrbios imunológicos1,3. Clinicamente, apresenta-se com febre, dor intensa, celulite, drenagem de secreção serosa e úlceras com necrose1,3. **Objetivo**: Apresentar relato de gangrena de Fournier na pediatria, destacando diagnóstico, suspeita de imunodeficiência e estratégias adotadas. **Método:** Caso atendido no Complexo de Saúde São João de Deus, Divinópolis, Minas Gerais. Para a revisão de literatura, buscou-se no PubMed e Google Academics, utilizando os descritores “gangrena de Fournier”, “abordagem cirúrgica” e “pediatria” com o operador booleano AND. Selecionados quatro trabalhos.  **Resultados e discussão:** M.H., masculino, três meses de idade, celulite na região glútea há uma semana. Iniciou-se com assadura e evoluiu com hiperemia e dor. Evoluiu com febre (38.6ºC), extremidades cianóticas e tremores, iniciando Ceftriaxona. Admitido com lesões violáceas em nádegas, endurecimento de partes moles e drenagem de secreção sanguinolenta. Iniciado Cefepima, Metronidazol e Vancomicina, e removido epiderme necrótica. Seguiu-se com oxigenoterapia hiperbárica (OHB) e novo desbridamento. No momento, mantém OHB, está em investigação de imunodeficiências e com proposta de colostomia. No caso, percebe-se que o desbridamento radical até atingir tecido viável, associado a suporte clínico e antibioterapia é fundamental3. Em casos com contaminação fecal da lesão, o desvio intestinal temporário pela colostomia pode ser indicado, para melhor controle da ferida e redução do risco de infecção secundária3. A OHB teve impacto positivo na dor e no aspecto da lesão de M.H., e estudos mostram que, quando a técnica é associada à cirurgia, a mortalidade diminui de 37,5% para 11,5%3. Deve-se investigar imunossupressão pela raridade da lesão na infância e pela a maior prevalência em imunossuprimidos4. **Conclusão:** A abordagem da gangrena de Fournier é multidisciplinar, com antibioticoterapia de amplo espectro, suporte clínico e manejo cirúrgico. Deve-se investigar imunodeficiências em casos atípicos, avaliar a necessidade de ostomia e reforçar a importância do diagnóstico rápido e preciso para otimizar desfechos clínicos.

**Referências:**

1. de Lacerda TF, Borges JR, Figueiredo CVM, Ceribelli FO, Silva F dos S, Pazini FA, Speretta RB, Batista LR. Gangrena de fournier com complicações em lactente do sexo feminino: Um relato de caso / Fournier’s gangrene with complications in a female infant: A case report. Braz. J. Hea. Rev. [Internet]. 2020 Oct. 29 [cited 2025 Apr. 14];3(5). Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/19065>

2.da Silva SM, de Carvalho CAG, da Silva RA, de Lima SRA, Borges EMM. Estratégias terapêuticas e intervenções na gangrena de fournier: uma revisão sistemática. Revista Científica da Faculdade Quirinópolis [Internet]. 2021 [citado 14 abr 2025]. v. 2, n. 11, p. 510-526. Disponível em: <https://recifaqui.faqui.edu.br/index.php/recifaqui/article/view/105>

3. Mehl AA, Nogueira Filho DC, Mantovani LM, Grippa MM, Berger R, Krauss D, Ribas D. Manejo da gangrena de Fournier: experiência de um hospital universitário de Curitiba. Rev Col Bras Cir [Internet]. Dez 2010 [citado 14 abr 2025];37(6):435-41. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0100-69912010000600010>

4. Abreu TL, Veloso LC, Feijó AM, Calvão TF, Melo LS, Garcia BP, Sousa Filho EA, Sousa SL, Silva KR, Costa AD, Santana FN, Rocha DL, Guaraná GD, Braga TD, Mendes ST. SÍNDROME DE FOURNIER: DESAFIOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS EM PACIENTES IMUNOCOMPROMETIDOS. Rev Ft [Internet]. 15 jan 2025 [citado 14 abr 2025];29(142):09-10. Disponível em: <https://doi.org/10.69849/revistaft/ch10202501150509>