

501 - Pioderma Gangrenoso Mamário em Pós Operatório de Cirurgia Plástica: Manejo sob a Ótica das Coberturas Especiais

Tipo: POSTER

Autores: ANA CONCEIÇÃO FERNANDES DE OLIVEIRA (HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES)

Introdução: O termo Pioderma Gangrenoso (PG) foi abordado pela primeira vez na primeira metade do século XX. Essa patologia pertence a um grupo de condições clínicas que apresentam como características as manifestações cutâneas polimórficas, como úlceras dolorosas, bolhas, pústulas, abscessos, imprecisão de bordos, tamanho e profundidade variáveis. Assim a abordagem com coberturas especiais juntamente com a utilização do tratamento sistêmico tem trazido muitos ganhos para prática clínica. **Objetivo(s):** Relatar caso de Pioderma Gangrenoso mamário secundário à cirurgia plástica e o seu manejo por meio de coberturas especiais. **Método:** Trata-se de um estudo de caso descritivo, do tipo relato de caso, com abordagem qualitativa. Será desenvolvido a partir da seleção de pacientes que apresentam diagnóstico clínico compatível com o diagnóstico de Pioderma gangrenoso. **Resultados:** A paciente do presente estudo foi submetida a cirurgia plástica mamária bilateral eletiva, esta apresentou deiscência das suturas em pós operatório mediato em ambas as mamas. Nesse contexto, ao exame físico dermatológico, verificou-se a presença de tecido desvitalizado, do tipo necrose de liquefação (esfacelo) aderido, exsudato piossanguinolento em quantidade abundante, pele perilesional com eritema e dor à manipulação. Após algumas abordagens da equipe, chegou-se ao diagnóstico clínico de Pioderma Gangrenoso. Assim, o manejo das lesões constituiu um desafio para a equipe, dada a complexidade da patologia. Somado a isso, as lesões durante o processo de cicatrização passaram por diversos estágios, desde a presença de tecido desvitalizado até a manifestação do tecido viável e por conseguinte, seu completo fechamento. Logo, para auxiliar nesse processo, a equipe dispôs das coberturas especiais, essas auxiliaram desde o desbridamento autolítico, controle do biofilme e na posterior regeneração tissular. Cada cobertura foi utilizada em um momento específico da terapêutica. As escolhas das coberturas se basearam no custo-benefício a curto e longo prazo para a paciente. **Conclusão:** A utilização de coberturas especiais aliada a mão de obra qualificada favoreceu a recuperação em tempo hábil do tecido, tornando-o viável, promovendo e a reabilitação do doente e impactando positivamente nos seus aspectos biopsicossociais. Foi visto que, a cada estágio do processo de cicatrização, as necessidades das lesões se modificaram. Assim, é de suma importância o correto manejo das coberturas pelo profissional, a fim de intervir de forma eficaz.