

280 - ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM PIODERMA GANGRENOSO NO PERIESTOMA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tipo: POSTER

Autores: ROSAURA SOARES PACZEK (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE RS), NATHALIA LIMA PEREIRA (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO SUL), THAÍS BACKES GONÇALVES (UNIMED NOVO HAMBURGO), ANA MARIA PAGLIARINI (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL), ANA KARINA SILVA DA ROCHA TANAKA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL)

Resumo

Introdução: O pioderma gangrenoso é uma lesão ulcerativa, que está dentre as dermatoses neutrofílicas, o diagnóstico é realizado clinicamente por exclusão de outras doenças de pele semelhantes. A presença de distúrbios sistêmicos mais comuns são: artrite reumatóide, doença inflamatória intestinal, doenças autoimunes e neoplasias hematológicas. O período entre o início das lesões e o diagnóstico correto costuma ser prolongado. As ulcerações podem surgir espontaneamente ou depois de variados tipos de trauma, podem ser únicas ou múltiplas, tipo vesiculobolhosa, pustular, ulcerativa e granulomatosa superficial. Tem uma progressão rápida, apresenta bordas irregulares. O diagnóstico é baseado em critérios clínicos e exclusão de outras desordens da pele. Não há um padrão ouro para tratamento ou algoritmo simples para a escolha da terapia de pioderma gangrenoso. Estudos demonstram que o uso de terapia biológica e corticóide sistêmico tem mudado o manejo do pioderma, mostrando efetividade na regressão das lesões. **Objetivo:** Relatar a experiência na assistência a um paciente com pioderma gangrenoso na pele periestomal. **Método:** Estudo descritivo tipo relato de experiência, realizado em maio de 2021 em um centro de referência em estomaterapia no sul do Brasil, com parecer CEP 3.530.685. **Resultados:** Paciente do sexo masculino, 51 anos, obeso, história de doença diverticular, cirurgia em 08/2020 por perfuração de ceco e peritonite fecal, iniciada por videolaparoscopia, sendo convertida para laparotomia, observado peritonite difusa, apresentou infecção na ferida operatoria e fistula entérica. Realizou ileocelectomia com ileostomia a direita. Em 20/04/2021 paciente solicitou consulta para avaliação, devido a lesão ao lado do estoma sem melhora. Ao exame físico ileostomia em região do quadrante abdominal inferior direito medindo 29mm, estoma plano, apresentando ulceração em região lateral esquerda medindo 6 cm no maior diâmetro, em uso de bolsa convexa, trocado para bolsa média convexidade, para diminuir a pressão no local da lesão. Combinado retorno com estomaterapeuta 2 vezes na semana para tratamento e acompanhamento das lesões, iniciado com curativo com prata em 18/05/20, encaminhado para equipe médica para tratamento sistêmico por quadro sugestivo de pioderma gangrenoso. Iniciou em 04/06/20 corticóide via oral, observando-se melhora importante das lesões, em 25/06/20 lesões quase que totalmente cicatrizadas, maior diâmetro 1 cm, sendo utilizado gaze com parafina. Ficou 10 dias sem consultar por não ter condições de arcar com os custos do deslocamento. Em 09/07/20 foi observado piora das lesões, sendo iniciado novamente uso de curativo com prata, seguindo com atendimentos semanais. **Conclusão:** Pioderma gangrenoso é uma manifestação extra intestinal das doenças inflamatórias intestinais e de difícil manejo, pois as lesões cutâneas demoram para cicatrizar, apesar do tratamento adequado e são muito dolorosas. O uso de terapia biológica e corticoide vem mostrando melhor eficácia no tratamento dessas lesões, com diminuição do tempo de cicatrização das feridas e retorno às atividades diárias. Essa experiência contribuiu para o conhecimento da enfermagem e a importância da atuação conjunta da equipe multiprofissional, proporcionando uma melhor assistência e qualidade de vida ao paciente.

Referências: Batista RR, Pozzobon BHZ, Lopes JM, Albuquerque IC, Formiga GJS. Uso de Terapia Biológica na Doença de Crohn Metastática: Relato de Caso e Revisão da Literatura. *Rev bras Coloproct*, 2009;29(3): 372-376. disponível em http://www.sbcop.org.br/revista/nbr293/p372_376.htm acesso:15 de julho 2021 Cerdán-Santacruz C, Caparrós-Sanz MR, Lancharro-Bermúdez M, Mendoza-Hernández J L, Cerdán-Miguel J. Peri-ileostomy pyoderma gangrenosum. Case report. *Rev Esp Enferm Dig*. 2014 Apr;106(4):285-8. PMID: 25075661. Santos DTC, Cavalcante ACS, Nascimento CK, Nunes MNA, Silva ACO. Assistência de Enfermagem ao Paciente com Pioderma Gangrenoso: Relato De Experiência. In: *Conexão Fametro 2018 - Fortaleza/CE*, 2018. Disponível em: <https://www.doity.com.br/anais/conexaofametro2018/trabalho/70675>. Acesso em: 15/07/2021 Schmieder SJ, Krishnamurthy K. Pyoderma Gangrenosum. In: *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan-. PMID: 29489279. Wang B, Liu T, Liu F, He YL. Pyoderma gangrenosum at multiple sites in a post-colostomy ulcerative colitis patient with chronic hepatitis B virus: A case report. *Int Wound J*. 2020 Feb;17(1):187-190. doi: 10.1111/iwj.13255. Epub 2019 Oct 29. PMID: 31663272; PMCID: PMC7948590.

Palavras-chaves: Estomia. Estomaterapia. Pioderma gangrenoso.