



Tratamento de ferida no pé do paciente diabético com Terapia por Pressão Negativa

José Neves, Ana Formiga, Joana Cardoso

Unidade de pé diabético- departamento de cirurgia- CHULC- H. Curry Cabral- Lisboa- Portugal

Introdução

- O objetivo do tratamento do pé diabético infectado é o controle da infecção e a preservação dos membros.
- Ao lado do tratamento sistêmico com antibióticos, o tratamento local urgente é fundamental.
- A drenagem precoce e o desbridamento dos tecidos necróticos melhoram a perfusão do tecido e reduzem a biocarga bacteriana.
- A terapia de pressão negativa para feridas (NPWT) fornece uma grande contribuição no controle de exsudato, redução da biocarga, promovendo tecido de granulação e contração da ferida.

Relato de caso

Homem, 53 anos, morando sozinho, com maus cuidados / hábitos higiênicos

- Diabetes mellitus tipo 2 (longa duração) complicado com: neuropatia, doença arterial, nefropatia
- Deformação dos pés (tipo Charcot)
- Hipertensão arterial.
- Anemia
- Claustrofóbica - recusou qualquer investigação com angiogramografia ou RM.
- **Episódios múltiplos** de infecção grave do pé diabético com osteomielite em ambos os pés (7, desde 2012)

Admissão anterior - abril de 2018: - Infecção grave do pé direito, compartimento medial. Tratada com: Controle de infecção, desbridamento múltiplo, amputação de 3º e 4º dedo do pé, excisão de osso infectado, terapia de pressão negativa, enxerto de pele plantar. Recebeu alta com cicatrização total após 3 meses.

Episódio atual



Admissão urgente, 28 de fevereiro de 2019

INFECÇÃO GRAVE PÉ DIABÉTICA


- Febre (38,6 ° C)
- Astenia
- Anemia - (Hgb - 8,9 x 10 g / l)
- Leucócito = 13,400 RPC = 183,7mg / dl
- RPC = 183.7 mg

LESÃO EXTENSA DO PÉ DIREITO

- Exsudato purulento, mau cheiro
- Sinais inflamatórios de toda a face dorsal ao nível do tornozelo - (vermelhidão, edema, flictena)
- Úlcera plantar com tecido necrótico infectado do antepé, ao longo do primeiro dedo do pé e região óssea do primeiro metatarso
- Tendão + exposição óssea com osteomielite (confirmado por biópsia histológica e raio-X)



Tratamento

<p>TERAPIA DE ANTIBIÓTICO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ertapenem + linezolida (empírico) - Piperacilina / tazobactam + tigeciclina (direcionado por teste de sensibilidade bacteriológica) 	<ul style="list-style-type: none"> - Culturas microbiológicas: Pseudomonas aeruginosa + KPC (produtor de Klebsiella pneumoniae carbapenemases)
<p>TRATAMENTO LOCAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Desbridamento da drenagem cirúrgica (dorsal) - Desbridamento com excisão óssea infectada 	<p>TERAPIA A VÁCUO (NPWT)</p>
<p>EVOLUÇÃO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Controle de exsudato e infecção - Crescimento do tecido de granulação 	



Poster from LINK Wound Healing Congress 2019, Budapest - <https://www.linkforwoundhealing.info>
 Para saber mais sobre nossos produtos ou fazer um pedido, entre em contato com Hartmann em +55 (11) 3168-0226, comercial@hartmannbr.info ou visite <https://www.hartmann.info/pt-BR>

