



Trabalhos Científicos

Título: Abscesso Retroperitoneal Decorrente A Úlcera De Pressão

Autores: BEATRIZ GRAVINA DE SOUSA (UNIFACIG), GLÁDIA REJANE RAMOS ARAÚJO DA SILVEIRA (UNIFACIG), MARIANA SILOTTI CABELINO SEYFARTH (UNIFACIG), DARLEI MONTES CUNHA (UNIFACIG), MAYZA DOMICIANO ARAUJO (UNIFACIG), EMILLY DE ALMEIDA COSTA (UNIFACIG), GABRIELA HERINGER ALMEIDA (UNIFACIG), RÚBIA SOARES DE SOUSA GOMES (UNIFACIG), PATRÍCIA DA MATA HUEBRA (UNIFACIG), MATHEUS TERRA DE MARTIN GALITO (UNIFACIG), LUÍSA SANDRINI MANSUR DE REZENDE (UNIFACIG), DIULLE BRAGA OLIVEIRA (UNIFACIG), LETÍCIA ARAÚJO MACHADO (UNIFACIG), PEDRO HENRIQUE ARAÚJO DA SILVEIRA (UNIFACIG), ROBSON DA SILVEIRA (UNIFACIG), LUÍSA PIRES VIEIRA (UNIFACIG), LETÍCIA ARAÚJO MACHADO (UNIFACIG)

Resumo: INTRODUÇÃO As úlceras por pressão (UP) consistem em áreas localizadas de tecido necrótico que tendem a situar-se nas regiões de proeminências ósseas. Acometem a maioria dos pacientes com lesão medular. Podem evoluir com complicações como abscessos. RELATO DE CASO Paciente, 11 anos, sexo masculino, paraplégico desde os 3 anos, apresenta úlcera por pressão há 2 anos em região de glúteos. Levado ao pronto atendimento com dor abdominal no quadrante superior direito, dor lombar, febre há uma semana e episódios de náusea e vômito. Ao exame físico apresentava abdômen distendido, timpânico e doloroso a palpação, Giordano e Blumberg positivos. Iniciada antibioticoterapia, sem melhora, encaminhado então para Laparotomia exploratória, onde foi encontrado abscesso retroperitoneal por continuidade da úlcera de pressão. No pós-operatório apresentou piora significativa do quadro geral, constipação intestinal, evoluindo para um quadro séptico com presença de vômitos fecalóides. Foi submetido a nova laparotomia exploratória, onde foi reparado um volvo de sigmoide. Após a segunda cirurgia foi realizado biópsia na região glútea, com cultura positiva para *Escherichia coli*. DISCUSSÃO As UP são feridas provenientes da falta de oxigenação na superfície da pele, devido a compressão prolongada. Tais lesões influenciam na qualidade de vida do paciente e se não tratadas, podem elevar o risco de mortalidade. Pacientes com lesão medular encontram-se dentro do grupo de risco para o aparecimento de UP. O tratamento consiste no cuidado adequado da ferida, controle de doenças associadas e no fornecimento de nutrientes nas quantidades recomendadas pelo nutricionista, visando recuperar o estado nutricional e auxiliar na cicatrização. O aparecimento de complicações, como abscessos de continuidade, torna mais grave o quadro clínico do paciente. CONCLUSÃO A abordagem ao paciente portador de UP requer atenção de uma equipe multidisciplinar, a fim de que se possa regredir o quadro e minimizar as complicações futuras, promovendo melhora na qualidade de vida.