

Doença rara e agressiva que afeta a região íntima, a Síndrome de Fournier evolui rapidamente e pode deixar sequelas quando o diagnóstico é tardio

POR JÚLIA SIRQUEIRA*

Pouco conhecida pela população, a Síndrome de Fournier é uma infecção rara, mas extremamente grave, que atinge a região genital e o períneo. Apesar de ser mais comum em homens, a doença também pode afetar mulheres e costuma ser diagnosticada tardiamente, o que aumenta o risco de complicações. A rapidez na evolução do quadro faz com que a informação e o acesso precoce ao atendimento médico sejam fatores decisivos para o desfecho do tratamento.

A infecção bacteriana atinge os tecidos profundos da região íntima, causando a destruição acelerada dessas estruturas. Segundo o urologista Rodrigo Braz, a gravidade está justamente na velocidade com que a doença avança. "A infecção evolui muito rápido e pode se tornar sistêmica, levando a quadros graves como a sepse, se não houver intervenção imediata", alerta.

A ginecologista Rithieli Vargas explica que isso acontece por uma combinação de fatores. "Por ser considerada mais comum no sexo masculino, há um baixo índice de suspeição nas mulheres. Além disso, a infecção começa em tecidos profundos, o que faz com que, no início, a pele apresente poucas alterações visíveis", destaca.

A infecção surge quando bactérias encontram uma porta de entrada na região íntima. De acordo com Rithieli, essas portas podem ser diversas. "Abscessos, infecções do trato urinário e até pequenas lesões cutâneas, como fissuras, arranhões ou lacerações no pós-parto, podem favorecer a entrada das bactérias", explica. Rodrigo Braz reforça que condições clínicas também aumentam o risco: "Diabetes, baixa imunidade, problemas urinários e o uso prolongado de sonda são fatores importantes para o desenvolvimento da síndrome".

Por se tratar de uma doença agressiva, o tratamento costuma ser complexo e exige internação hospitalar. "Além do uso de antibióticos potentes, muitas vezes é necessário realizar cirurgias para remover o tecido comprometido", afirma o urologista. Por outro lado, Rithieli destaca que o impacto pode ir além do físico. "Em casos mais graves, podem surgir sequelas na região íntima, alterações funcionais e impactos emocionais importantes, o que torna fundamental o acompanhamento multidisciplinar após o tratamento", conclui.

***Estagiária sob a supervisão de Sibe Negromonte**

Infecção o pede

Sintomas

FEMININO

Iniciais (locais):

- Dor intensa e súbita na área genital ou perineal (vulva, períneo, virilha)
- Vermelhidão, inchaço e sensibilidade na pele afetada
- Sensação de calor local
- Pode começar com uma pequena lesão ou furúnculo

Sistêmicos (gerais):

- Febre e calafrios
- Mal-estar geral e queda do estado de saúde
- Náuseas e vômitos
- Batimentos cardíacos acelerados (taquicardia)
- Pressão arterial baixa (hipotensão)

MASCULINO

Locais (genitais e perineais):

- **Dor:** súbita e muito forte na área genital/perineal
- **Vermelhidão e inchaço (edema):** a pele fica inchada e avermelhada
- **Sensibilidade aumentada:** a região fica extremamente sensível ao toque
- **Alterações na Pele:** pode ficar com um tom marrom, azul-acinzentado ou preto, indicando necrose (morte do tecido)
- **Pele endurecida:** Pode haver endurecimento da pele sobre a área afetada
- **Mau cheiro (odor fétido):** um odor forte e desagradável exala da região
- **Pus ou bolhas:** saída de pus ou formação de bolhas com secreção

Sistêmicos (corpo todo):

- **Febre e calafrios:** sinais comuns de infecção grave
- **Mal-estar geral e fraqueza:** queda do estado geral de saúde
- **Náuseas e vômitos**
- **Taquicardia e pressão baixa:** em casos mais avançados, o coração acelera, e a pressão cai

Sinais de agravamento (para homens e mulheres):

- **A pele muda de cor:** de roxo-avermelhada para cinza-azulada e preta, indicando tecido morto (necrosado)
- **Mau cheiro (odor fétido)** vindo da região
- **Saída de pus ou secreção escura**
- **Extensão da infecção** para coxas ou abdômen

