

Revisão de Temas

PO - (UM17-1310) - ERISPELA E CELULITE – UMA REVISÃO DA ABORDAGEM TERAPÊUTICA

Catarina Pinto¹; Cristina Xavier¹; Mário Esteves¹; Luís Leal¹; Paulo Gonçalves¹

1 - USF Planalto - ACES Lezíria

ERISPELA E CELULITE – UMA REVISÃO DA ABORDAGEM TERAPÊUTICA

Introdução e objectivo: Erisipela e celulite são manifestações cutâneas inespecíficas e constituem um desafio na prática clínica do Médico de Família (MF), sobretudo pela gestão terapêutica, onde diferentes terapêuticas com antibióticos são recomendadas. É objetivo deste trabalho realizar uma revisão da abordagem terapêutica no tratamento destas patologias.

Metodologia: Foi realizada uma pesquisa nas bases de indexação Scopus (Life Sciences e Health Sciences, com inclusão da base de dados PubMed) e ISI WEB of Science (Coleção Principal do Web of ScienceTM), em inglês, português e espanhol usando os seguintes termos MeSH: "erysipela"; "cellulitis"; "treatment". Foram selecionados artigos publicados entre 2000 e 2016. Foi utilizada a escala SORT (Strenght of Recommendation Taxonomy) da American Family Phisician para atribuição dos níveis de evidência e forças de recomendação.

Resultados: Dos 62 artigos encontrados excluíram-se estudos cujo objetivo não incidisse na abordagem terapêutica da erisipela/celulite e artigos repetidos/indisponíveis. Foram selecionados oito artigos: uma metanálise, um estudo clínico aleatorizado controlado (ECAC), três casos-controlo, uma Guideline, um estudo não-experimental e um artigo de opinião.

Discussão: Embora seja consensual que antibioterapia é essencial no tratamento tanto da erisipela como da celulite, são recomendados diferentes antibióticos no seu tratamento, em função de fatores como o tipo e a severidade dos sintomas: penicilina, amoxicilina, amoxicilina-ác.clavulânico, dicloxacilina, cefalexina ou clindamicina para a maioria das celulites típicas (sem manifestações sistémicas) (FR A); antibióticos sistémicos para celulites com manifestações sistémicas de infeção (febre, taquicardia, confusão, hipotensão e leucocitose) (FR A). Mais estudos são necessários para fortalecer os graus de recomendação e para encontrar o tempo de duração da terapêutica.