

# Pioderma gangrenoso no diagnosticado desencadenando un SIRS y desarticulación de cadera en un paciente sano. Una rara entidad que un cirujano nunca debe olvidar.

Maria Cristina Garcia-Martínez, MD **1,3**; Ernesto Melchor Guerra-Farfán, MD **1,2**; Jorge Hassan Núñez-Camarena PhD **1**; Antoni Fraguas Castany MD **2**

1. Hospital Universitari Vall d'Hebron (Barcelona) 2. Hospital Teknon Quironsalud Barcelona 3. Hospital Municipal de Badalona

## Introducción

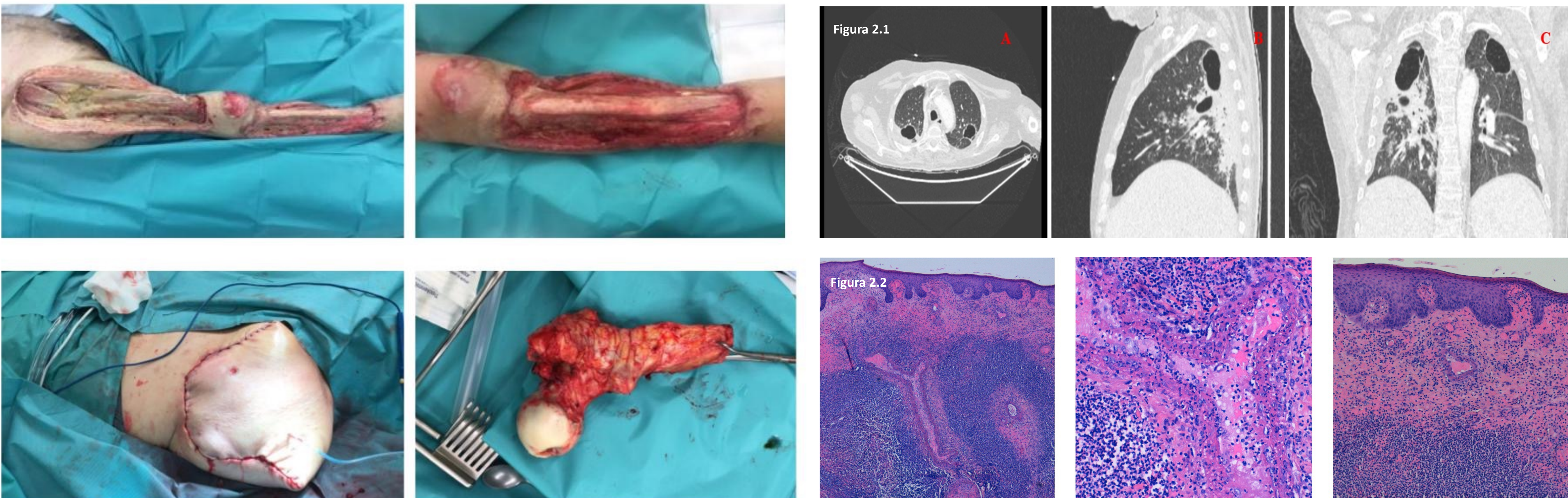
- ✓ El pioderma gangrenoso (PG) es un **síndrome autoinmune** raro, más frecuente en mujeres de mediana edad. Se suele presentar como una **pápula o pústula de evolución tórpida**.
- ✓ Las lesiones pueden **confundirse con infecciones de tejidos blandos** como furúnculos o fascitis necrosante, y característicamente pueden aparecer **lesiones satélites** en múltiples órganos a distancia.
- ✓ Para el diagnóstico es necesario, entre otros criterios, una histopatología compatible con **dermatosis neutrofílica ulcerosa**.

## Material y métodos

- Presentamos un caso clínico de PG no diagnosticado en un varón de 46 años sano que debutó como **úlceras múltiples** en la zona pretibial que no cicatrizaban a pesar de múltiples terapias médicas y quirúrgicas.
- En total se realizaron más de 3 **desbridamientos** quirúrgicos seguidos de cobertura con autoinjertos cutáneos, todos con evolución tórpida (Figura 1).
- Posteriormente el paciente presentó un síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (**SIRS**) (Figura 2.1) que requirió ingreso en UCI. Dada la mala evolución local de las heridas y los múltiples intentos fracasados de cicatrización de las partes blandas, el paciente terminó con una **desarticulación de cadera** (Figura 1).
- Tras una primera biopsia cutánea no concluyente, se realizó una segunda **biopsia** pulmonar que diagnosticó la dermatosis neutrofílica ulcerosa característica del PG (Figura 2.2).
- Finalmente el paciente mejoró tras una larga terapia de **corticoides** en UCI.

## Conclusiones

1. La evolución tórpida de cualquier herida, ya sea espontánea o posquirúrgica, a pesar del correcto manejo quirúrgico y médico, debe contemplarse como posible Pioderma gangrenoso.
2. Los cirujanos ortopédicos deben pensar en esta entidad incluso en ausencia de condiciones predisponentes.



**Figura 1:** Desarticulación de cadera por mala evolución persistente de las partes blandas a pesar de múltiples desbridamientos

**Figura 2.1:** TAC mostrando afectación pulmonar y SIRS  
**Figura 2.2:** Biopsia mostrando dermatosis neutrofílica ulcerosa