

FASCITIS NECROTIZANTE: UNA INFECCIÓN DE PARTES BLANDAS POTENCIALMENTE MORTAL



Martinez García Celia, Gómez Gil Eduardo, Corredor Belmar Alejandro, Domingo Maestre Cano, Carmen Guardiola Herráez.

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

INTRODUCCIÓN

La fascitis necrosante es una infección de partes blandas potencialmente letal que afecta principalmente a la fascia y a los planos profundos, con una tasa muy alta de mortalidad y de complicaciones graves derivadas. Progresas muy rápidamente y suele afectar principalmente a las extremidades.

OBJETIVOS

Presentamos una fascitis necrotizante que requirió amputación del miembro.

MATERIAL Y MÉTODO

Paciente de 73 años que ingresa por infección de fístula arteriovenosa en codo izquierdo durante el postoperatorio. La paciente a su llegada a urgencias presenta dolor y crepitación alrededor de la herida quirúrgica, además también se visualiza hematoma y salida de secreciones seropurulentas por herida. Se realiza TC de extremidades superiores donde se evidencia extensa fascitis necrotizante con afectación del brazo y del antebrazo, por lo que se decide cirugía urgente para realización de fasciectomía y desbridamiento. En el quirófano se procede a apertura de herida postquirúrgica con ampliación desde tercio proximal de brazo hasta muñeca, visualizándose infección con afectación de fascia y musculatura de antebrazo y brazo izquierdo, por lo que se procede a fasciectomía y desbridamiento del MSI. Pero presenta mala evolución por lo que a las 48 horas se decide la amputación del miembro superior izquierdo por empeoramiento progresivo del estado de la paciente, así como de la perfusión distal de miembro y la disminución de la viabilidad del tejido.

RESULTADOS

Las muestras anatomopatológicas y microbiológicas fueron positivas para Clostridium perfringens. Tras la amputación del miembro la paciente mejoró clínicamente con buen estado del muñón.

CONCLUSIONES

El diagnóstico de la fascitis necrotizante es principalmente clínico y microbiológico. La presencia de ampollas hemorrágicas, la necrosis cutánea, la crepitación y el edema generalizado son manifestaciones clásicas de este cuadro. Un diagnóstico precoz acompañado de un tratamiento intensivo, con una antibioterapia adecuada, un desbridamiento quirúrgico amplio y soporte hemodinámico, es esencial para el pronóstico de esta patología.

