

# FASCITIS NECROTIZANTE BILATERAL EN MIEMBRO SUPERIOR: A PROPÓSITO DE UN CASO.



Francisco J. Villanueva García, Javier Álvarez de la Cruz, Alba Marrero Hernández, Alejandro Herrera Rodríguez, Julio César Morales Dávila

## INTRODUCCIÓN

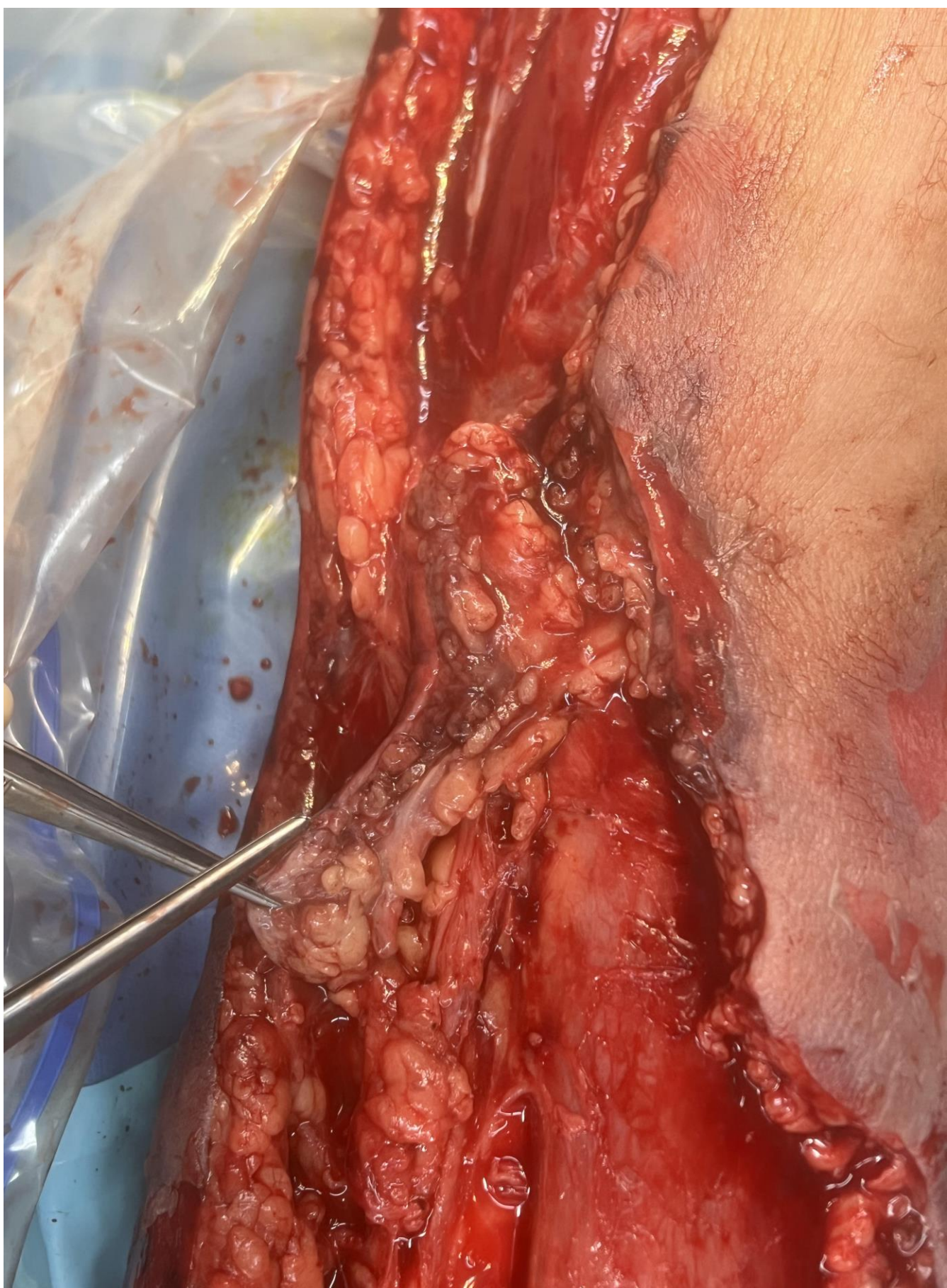
La fascitis necrotizante (FN) es una infección grave de partes blandas con una rápida progresión que se asocia con una alta tasa de mortalidad cuya incidencia ha ido en aumento en los últimos años. La localización más frecuente es en miembros inferiores en hombres de entre 40 y 60 años siendo muy poco habitual la presentación bilateral de la enfermedad. Existen 4 tipos de FN descritos según el microorganismo causante.

## OBJETIVO

Presentar un caso de paciente de 58 con FN en miembro superior derecho con posterior diseminación a miembro superior izquierdo.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente varón de 58 años con sin antecedentes de interés que ingresa hemodinámicamente inestable en UCI tras haber sufrido corte en región de antebrazo derecho 48 horas antes mientras vendimiaba. Precisa tratamiento con vasopresores y sedoanalgesia con un LRINEC al ingreso de 6. Clínicamente presenta tumefacción generalizada, flictenas en región de antebrazo derecho y un hemocultivo positivo para Streptococcus Pyogenes iniciándose tratamiento antibiótico con Penicilina G y Clindamicina. Se realiza intervención quirúrgica urgente a las 14 horas del ingreso observando aparición de placas necróticas en región anterior de brazo no visualizadas en valoraciones previas. A las 72 horas, en región anterior de antebrazo contralateral aparecen flictenas serohemorrágicas por lo que se realiza nuevo desbridamiento. El paciente requirió 3 intervenciones quirúrgicas más donde se revisaban lechos de fasciectomías y exéresis de tejido muscular necrótico o desvitalizado de nueva aparición



## RESULTADOS

Tras dos semanas de ingreso en UCI se extuba y pasa a planta de hospitalización, donde se realizan curas cada 48 horas, continuando con el tratamiento antibiótico hasta que el servicio de cirugía plástica valora el caso y cubren el defecto cutáneo de miembro superior derecho con injerto autólogo.

## CONCLUSIONES

La FN es una enfermedad agresiva que requiere una alta sospecha diagnóstica ya que carecemos de pruebas específicas. Debemos considerarla en paciente con signos de celulitis inestables hemodinámicamente y realizar un tratamiento quirúrgico rápido y agresivo. Así mismo, es importante la vigilancia de la progresión de la infección ya que pueden ser necesarios múltiples desbridamientos.