

FASCITIS NECROTIZANTE EN CONTEXTO DE GRIPE A EN PACIENTE PEDIÁTRICO

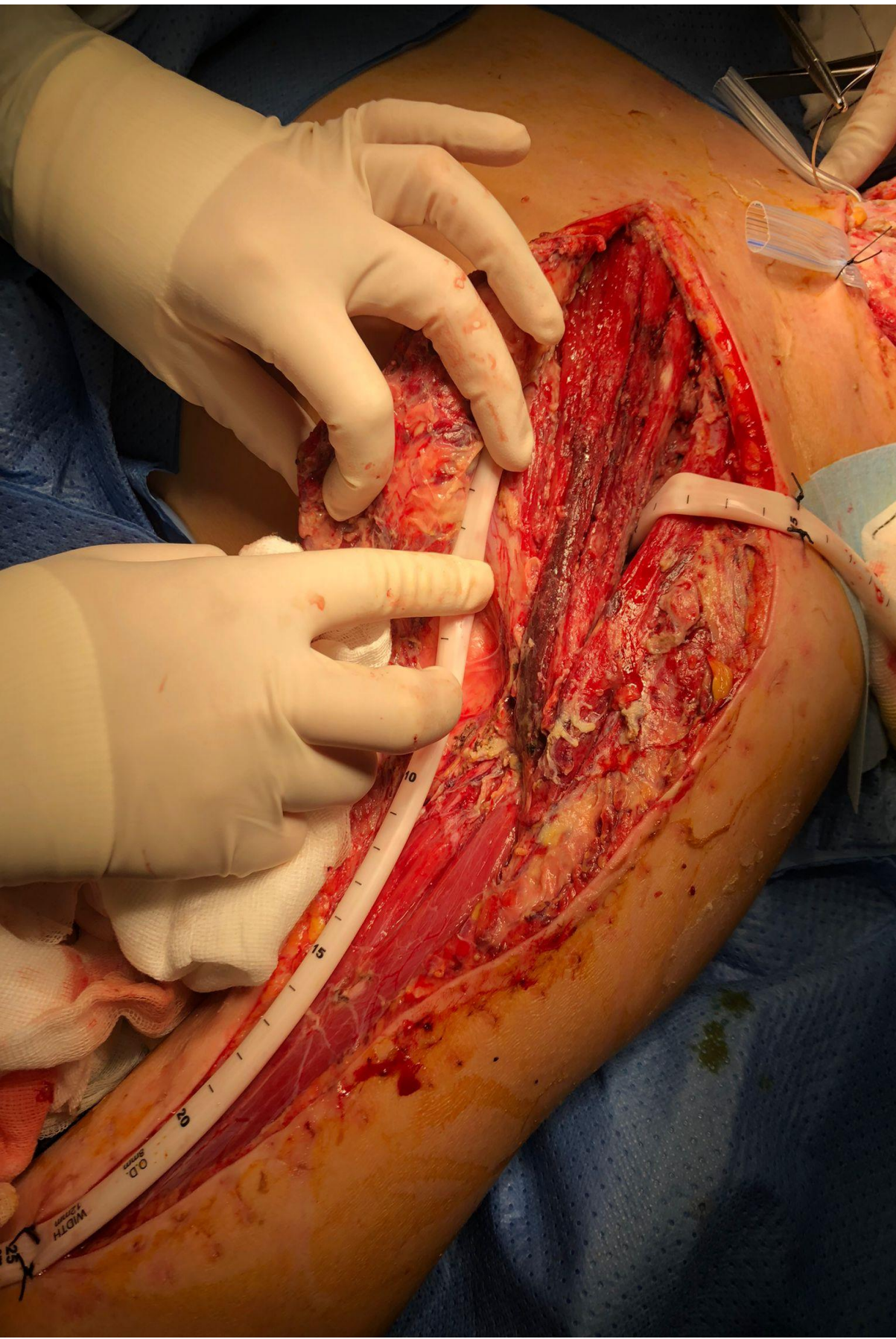
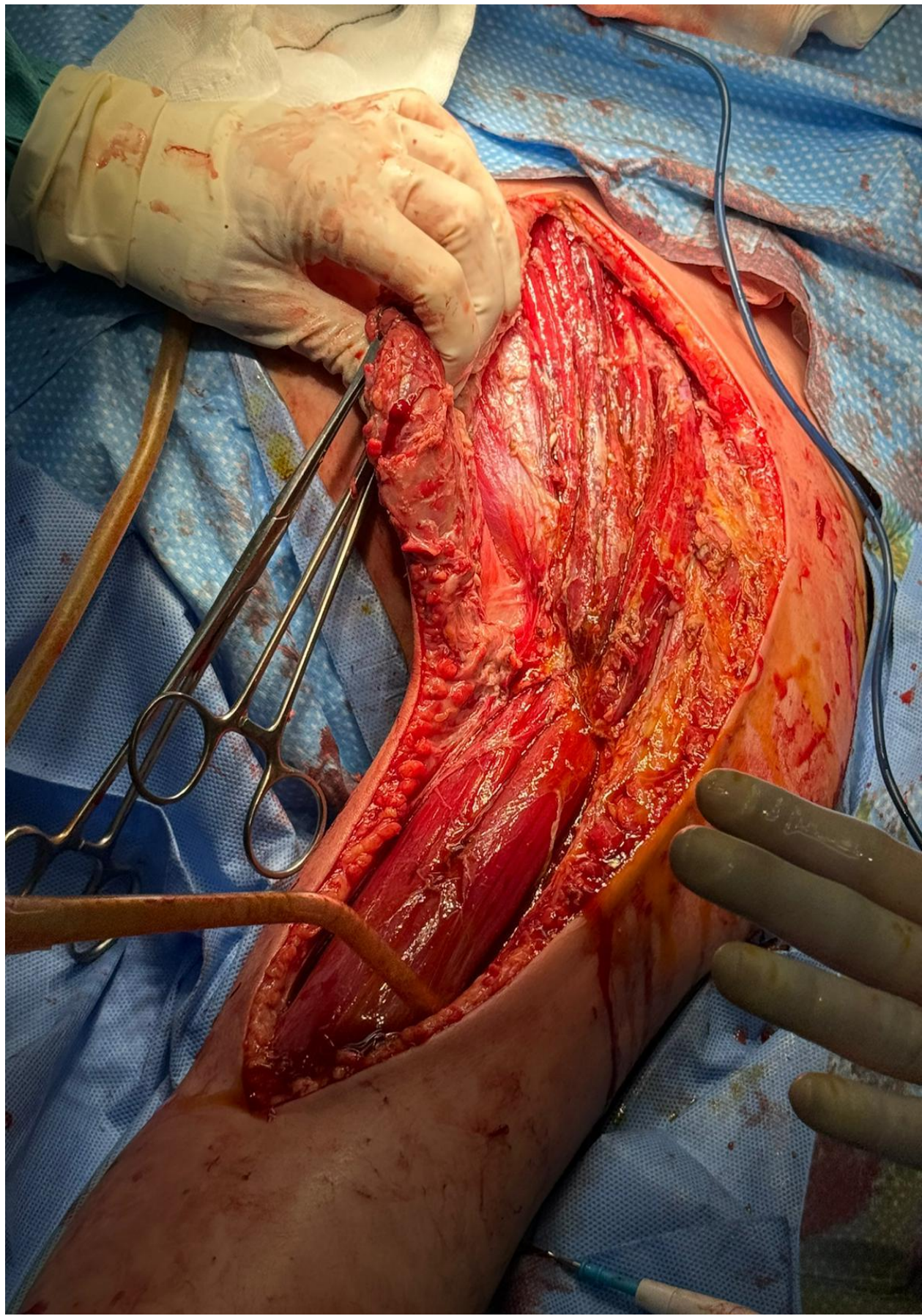
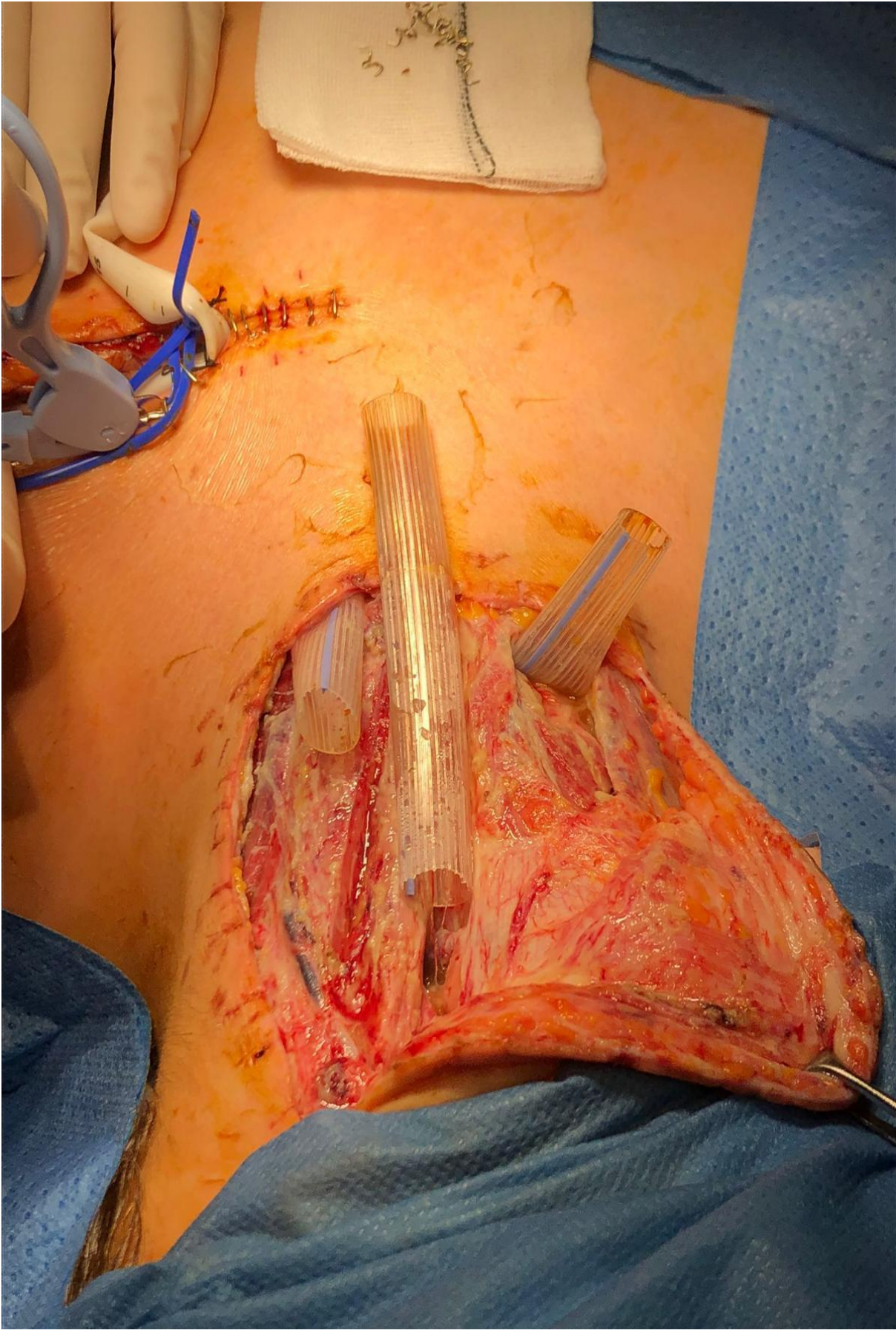
AUTORES: CRISTINA MARTÍNEZ MARTÍN, DANIEL DIAZ HERNANDEZ, ÁLVARO ÁLVAREZ GARMA, LUIS PALLÉ MARTÍNEZ, IVÁN CHAVES DORTA

OBJETIVOS

Revisión bibliográfica a propósito de un caso clínico.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 14 años con cuadro de malestar general y fiebre de 8 días de evolución, en contexto familiar de gripe A. Es ingresado en UCIP por cuadro de sepsis general. Ante el desconocimiento del origen del foco infecciosos se solicita TC en el que se objetiva infección superficial y profunda de partes blandas de región cervical, torácica y raíz miembro superior izquierdo, además de signos de otomastoiditis izquierda. Previo al inicio de tratamiento antibiótico se toman muestras de hemocultivo que confirman la presencia de un *Estreptococo pyogenes*. Dado el estado del paciente, se procede a tratamiento quirúrgico por Otorrinolaringología para realización de cervicotomía. No obstante, la evolución es tórpida, por lo que se requiere fasciotomía braquial izquierda con extensión a pectoral mayor por parte de Traumatología y Cirugía Pediátrica, objetivándose la presencia de pus en ambas regiones. Posteriormente se realizan dos nuevos lavados quirúrgicos consiguiendo el cierre de las heridas sin complicaciones posteriores. Finalmente, el paciente presenta una progresión favorable hasta el alta, precisando únicamente de tratamiento rehabilitador por secuelas motoras que han tenido una evolución óptima.



IMÁGENES ABORDAJE CERVICAL, ABORDAJE DELTOPECTORAL CON AMPLIACIÓN BRAQUIAL IZQUIERDA.

RESULTADOS

La fascitis necrotizante es una progresión y destrucción de los tejidos blandos, cuyo agente etiológico es el *Estreptococo pyogenes*. Afecta fundamentalmente a la pared abdominal y extremidades, siendo la región cervical un porcentaje inferior al 5% debido a la vascularización abundante de esta zona. El origen es diverso siendo las infecciones odontogénicas las más frecuentes mientras que el origen otológico, como en nuestro caso, es raro.

A pesar de su baja incidencia en la edad pediátrica, es importante sospechar esta entidad dada su alta tasa de morbimortalidad. La diabetes, obesidad y la inmunosupresión se han considerado factores de riesgo para el desarrollo de este tipo de complicaciones.

Con respecto a nuestro caso, el paciente presentaba una fascitis necrotizante a partir de una otitis media izquierda concomitante a un estado de inmunosupresión en contexto de infección por Gripe A.

CONCLUSIÓN

La fascitis necrotizante es una patología grave que requiere abordaje multidisciplinar. Sin embargo, se requieren mayores estudios para identificar los factores de riesgo para su desarrollo y progresión, sobre todo en la edad pediátrica.