

Fascitis necrotizante de extremidad superior: un reto quirúrgico.

NOGUERA VIVANCOS.M, PEÑALVER AGUIRRE.F, GARCÍA GARCÍA.EM, MOYA TRUJILLO.F,BARBA ZAMBUDIO.F.
HOSPITAL UNIVERSITARIO MORALES MESEGUER, MURCIA.

1 OBJETIVOS.

Presentar un caso de fascitis necrotizante tipo II por Streptococcus Pyogenes en una mujer adulta y repasar diagnóstico y algoritmo terapéutico en esta patología. Haciendo hincapié en la importancia de la cirugía para su tratamiento.

2 MATERIAL Y MÉTODOS.

Mujer de 71 años, sin antecedentes de interés. Dolor intenso de 2 días en codo derecho. Celulitis en MSD y flictenas.

Ecografía + TC que informaban de hallazgos compatibles con fascitis.

- 1º: intervención quirúrgica, se tomaron muestras positivas para S. Pyogenes.

12 horas más tarde se halla gran área de epidermólisis en tercio distal de brazo con áreas de necrosis.

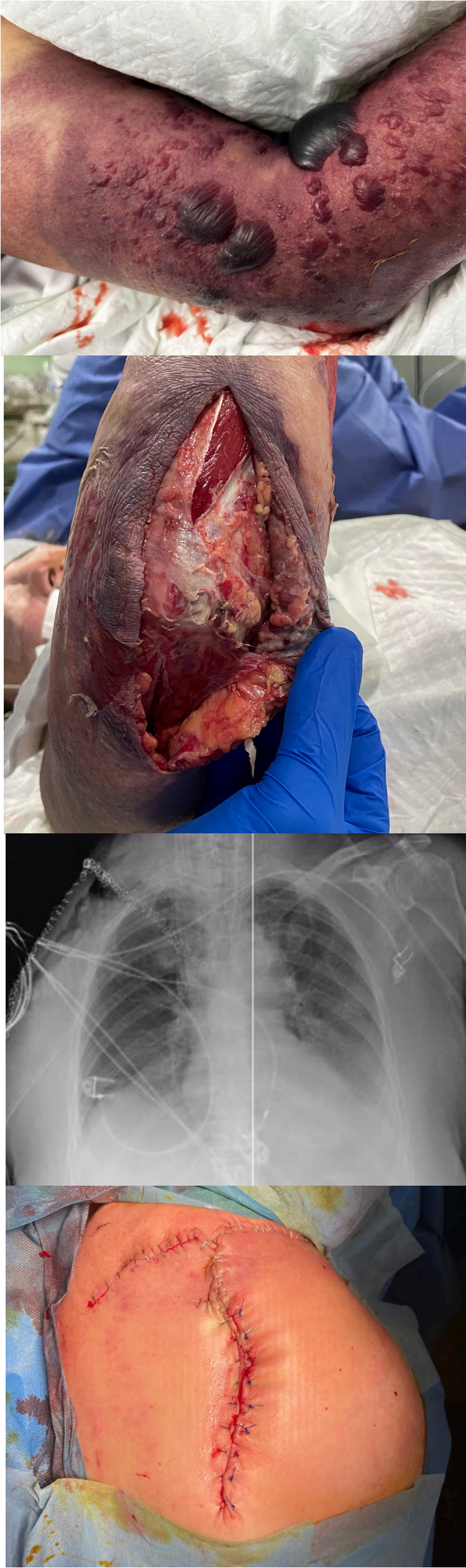
- 2º: Amplias fasciectomías de todo el MSD de forma urgente.

24 horas más tarde, empeoramiento del estado general.

- 3º: Amputación supracondílea.

48 horas más tarde, necrosis muscular en fasciectomía de zona escapular.

- 4º: Desarticulación interescapulotorácica con cierre parcial de muñón y dispositivo VAC.



3 RESULTADOS.

Tras evolución satisfactoria se retira VAC y se cierra muñón.

La paciente permaneció estable en UCI, pasando a planta y siendo finalmente dada de alta .

En la actualidad se encuentra en proceso de RHB y sin complicaciones en el muñón. Está completamente adaptada a sus actividades diarias.

En este caso destaca que la exploración quirúrgica es mandatoria y debe ser agresiva y no demorarse.

4 CONCLUSIONES.

1. La fascitis necrotizante por S. Pyogenes es la infección más grave de tejidos blandos con muy mal pronóstico.
2. Su evolución es rápida y suele evolucionar a shock y fallo multiorgánico.
3. El diagnóstico es clínico precisando de alta sospecha.
4. La exploración quirúrgica es primordial.
5. El tratamiento se basa en medidas de soporte, antibioterapia y cirugía extensa.

1. Anaya DA, McMahon K, Nathens A, et al. Predictors of mor- tality and limb loss in necrotizing soft tissue infections. Arch Surg 2005;140:151-158.
2. Cheung J, Fung B, Tang WM, Ip WY. A review of necro- tizing fasciitis in extremities. Hong Kong Med J. 2009;15: 44-52.
3. Shimizu T, Tokuda Y. Necrotizing fasciitis. Inter Med. 2010;49: 1051-7.