

# CARRERA CONTRARELOJ EN LA FASCITIS NECROTIZANTE

## Experiencia de 7 años en el manejo y tratamiento en nuestro centro

Moreda López, E., Viejobueno Mayordomo, M.C., Fort Gómez, L.F., Madero de la Fuente, L., Quijada Rodríguez, J.L.  
**Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Virgen de la Luz, Cuenca**



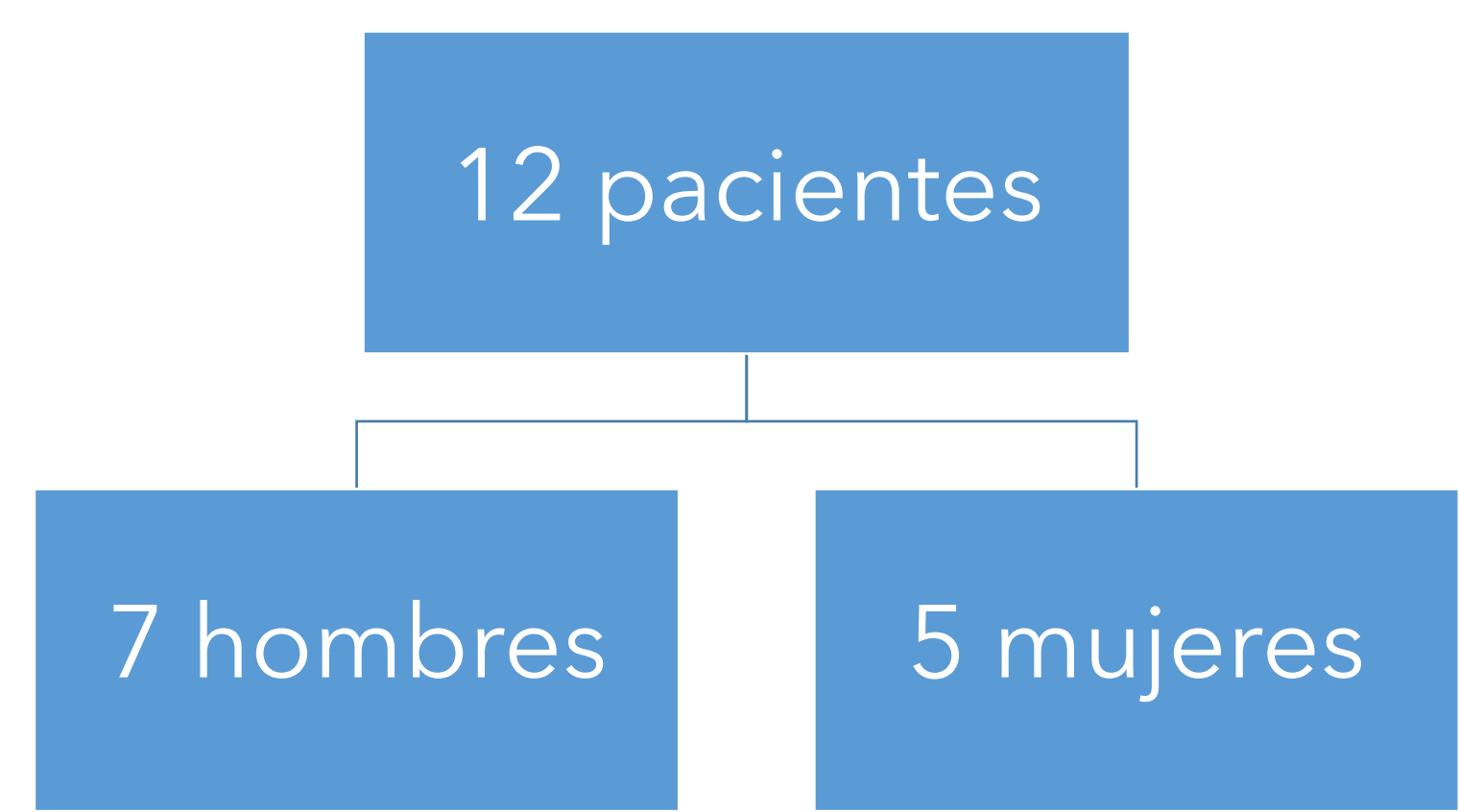
### INTRODUCCIÓN

Evaluar las características clínicas y demográficas de pacientes con fascitis necrosante en nuestro centro y describir su manejo diagnóstico y terapéutico.

### MATERIAL Y MÉTODOS

- ✓ Estudio **observacional, retrospectivo y monocéntrico**.
- ✓ Pacientes diagnosticados de fascitis necrosante en el Hospital Virgen de la Luz entre **Enero de 2017 y Diciembre de 2023**.
  - Datos demográficos, puertas de entrada, localización, antibioterapia, tiempos de demora hasta diagnóstico y cirugía, LRINEC, microbiología y anatomía patológica.
  - Número de intervenciones, días de ingreso en UCI, complicaciones y mortalidad global.

### RESULTADOS



#### Datos clínicos

- **Edad media:**  $77.92 \pm 11,28$  años
- **Comorbilidades:** diabetes 66.67% e hipertensión 50%
- **Localización:** miembros inferiores 91.67% (derecho 66.67%)
  - **Puerta de Entrada:** tras anamnesis detallada 83,33%
  - **Antibioterapia Previa:** 40% previa diagnóstico
  - **LRNIC:** 9 riesgo alto (puntuación  $\geq 8$ ) Vs 1 riesgo bajo ( $< 6$ ).



#### Microbiología + Anatomía patológica

- **Infección polimicrobiana** en el 58.33%, siendo el **Streptococcus pyogenes** el microorganismo más frecuente (80%).
- Se enviaron muestras a **anatomía patológica** en el 66.67%, con presencia de **necrosis** en el 100% de las mismas.

**Demora diagnóstico**  
 $4.25 \pm 2,03$  días

**Cobertura cutánea**  
25%

**Demora Intervención Quirúrgica**  
4.75 horas

**Estancia media UCI**  
 $12.92 \pm 10.62$  días

**Mortalidad global**  
50%

**Amputación extremidad**  
8.33%

**Numero desbridamientos quirúrgicos**  
 $3.92 \pm 2.27$

### CONCLUSIONES

- ✓ La fascitis necrosante es una patología infrecuente, caracterizada por una **elevada mortalidad** e **inespecificidad diagnóstica**.
- ✓ Un **alto índice de sospecha clínica**, junto con la rápida identificación de **posibles focos de infección**, se han revelado en esta serie como factores determinantes para *optimizar el pronóstico*, al permitir un abordaje terapéutico precoz.
- ✓ El **desbridamiento quirúrgico urgente** en las primeras 24 horas ha demostrado modificar sustancialmente la evolución de estos pacientes, al proporcionar tanto el **diagnóstico definitivo** como mejorar de forma significativa la **supervivencia**.