



DOCTORA, ME DUELE UN HUEVO...

AUTORES:

Carrasco Angulo, A.; Falla Jurado, S.; Sánchez de Toro Gironés, A.; De Castro Peral, L.; Menéndez López, A.C.; Úbeda Cuenca, L. Centro de Salud de San Javier y Centro de salud de San Pedro del Pinatar, Murcia.

INTRODUCCIÓN:

Gangrena de Fournier, infección grave, considerada urgencia quirúrgica. La mayoría de casos presenta una patología anorrectal o genitourinaria como puerta de entrada. Precisa enfoque terapéutico agresivo multidisciplinario de inicio, corrigiendo factores de riesgo como diabetes, tabaco y alcohol.

DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Varón, 67 años con edema, eritema, calor y dolor en periné, testículos e hipogastrio, con fiebre de 5 días de evolución. Inicialmente se pauta ciprofloxacino, sin mejoría. Presentó absceso perianal con drenaje espontáneo y poliuria en las semanas previas. Paciente taquicárdico, febril, con amplia zona eritematosa e inflamación perineal, placas necróticas escrotales dolorosas a la palpación y con crepitación. Resto normal. En analítica destacan: glucosa 630, Proteína C reactiva de 40 y leucocitosis. Electrocardiograma: flúter auricular. Rx tórax sin evidencia clara de patología. Scanner toraco-abdominal: Gran cantidad de gas en escroto, pene, periné, fosa isquiorrectal izquierda, muslos, pared abdominal y pared torácica; en relación con gangrena de Fournier. Colelitiasis. Divertículos en colon sigmoides. No se observa líquido libre ni colecciones. Se diagnostica de gangrena de Fournier.

ESTRATEGIA DE ACTUACIÓN:

El tratamiento médico incluye fluidos y antibioterapia intravenosos, y el quirúrgico consiste en desbridamiento y drenaje del área afectada. Dentro del diagnóstico diferencial debemos incluir estrangulamiento hernia inguino-escrotal, abscesos perirrectales, celulitis escrotales y/o linfedema escrotal, infección secundaria a manipulación quirúrgica. El pioderma gangrenoso, la vasculitis y la poliarteritis nodosa pueden causar gangrena cutánea no infecciosa pero sí sobreinfectada.

PALABRAS CLAVE:

gangrena, infección, celulitis.

BIBLIOGRAFÍA:

- 1-. García, A., Turégano, F., Martín, J., Vaquero, A., Camarero, C., Pérez, MD. Gangrena de Fournier: análisis de una serie de 34 casos. Rev. colomb. cir. 2010; 25 (2): 151-157
- 2-. Torremadé Barreda, J., Suárez Fernández, MC., Cuadrado Campaña, JM., Rodríguez Aguilera, J., Franco Miranda, E., Biondo, S. Gangrena de Fournier: Estudio retrospectivo de 41 casos. Cirugía Española 2010; 87 (4): 218–223
PubMed