

No siempre es Epididimitis

Martinez Forcada, Margarita. De La Mota Martínez, Francisco Javier. Barroso Caballero, Yeanet.

Introducción:

Esta enfermedad se conoce desde la antigüedad. Se sospecha que el rey Herodes de Judea la padeció. Avicenna la identificó en 877 dC. Primera descripción formal, en 1764 por Baurienne. El dermatólogo francés Jean Alfred Fournier, en 1883 describió 5 casos de fascitis necrotizante.

Estrategia práctica de actuación:

La Gangrena de Fournier es una enfermedad infecciosa caracterizada por una fascitis necrotizante de evolución fulminante que afecta a la región perineal, genital, perianal; presenta una rápida progresión y alta letalidad. Causada por una infección bacteriana mixta en la que intervienen gérmenes aerobios y anaerobios. Constituye una emergencia quirúrgica potencialmente letal que afecta a cualquier edad y sexo; presenta una gran variabilidad en las manifestaciones clínicas, la cual se ha visto incrementada por el aumento de la población inmunodeprimida. Requiere un tratamiento agresivo, oportuno y multidisciplinario con el fin de obtener los mejores resultados en este grupo de pacientes.

Bibliografía consultada:

- 1.- Thwaini A, Khan A, Malik A, Cherian J, Barua J, Shergill I, Mammen K. Fournier's gangrene and its emergency management . Postgrad Med J 2006;82:516-9.
- 2.- Hejase MJ : Simonin JE, Bihle R, Coogan CL. Genital Fournier's gangrene: experience with 38 patients. Urology. 1996;47:734-9.

Descripción sucinta del caso:

Paciente de 52 años que acude a consulta por fiebre e inflamación, edema, dolor del glande de 3 días de evolución, que ha evolucionado hasta tener un olor intenso y cambio de coloración en las últimas horas. Como antecedentes, realización de una colonoscopia hace 15 días como dato de interés. Exploración: palidez mucocutánea, constantes en rango; abdomen blando; eritema pélvico; dolor localizado en el glande y signos de necrosis; testículos eritematosos, con aumento de tamaño, y dolorosos a la palpación; fiebre. Se deriva a Urgencias hospitalarias. Analítica leucocitosis con desviación izquierda. Ecografía normal. Juicio clínico: gangrena de Fournier. Inicia tratamiento antibiótico de amplio espectro y cirugía para desbridamiento de las áreas de necrosis.

Palabras-claves empleadas en la búsqueda bibliográfica:

Gangrena de Fournier. Fascitis necrotizante