

Autores: Alejandro Martínez Aragón, Francisco José Francino Prada, Caleb Baz Figueroa, Luis Pallé Martínez, Francisco Javier de Miguel Aparicio

OBJETIVOS

Describir un caso grave y rápidamente fulminante de fascitis necrotizante (FN) por Streptococcus Pyogenes. Valorar el uso de la escala **predictiva LRINEC** y recordar el abordaje multidisciplinar que requiere esta patología.

Tabla 1. Escala LRINEC

Variable	Concentración	Puntos
Proteína C reactiva (mg/l)	>150	4
Leucocitos (cél./µl)	<15.000	0
	15.000- 25.000	1
	>25.000	2
Hemoglobina (g/dl)	>13,5	0
	11-13,5	1
	<11	2
Sodio sérico (mmol/l)	<135	2
Creatinina sérica (mg/dl)	>1,6	2
Glucosa sérica (mg/dl)	>180	1

Escala LRINEC y parámetros empleados con puntuación correspondiente.

MATERIAL Y METODOS

Paciente varón de 36 años sin antecedentes de interés que, sin mecanismo causal aparente ni puerta de entrada, acude a urgencias por presentar flictenas hemorrágicas de 24 horas de evolución con **edema de su pierna izquierda y disminución de la fuerza respecto a miembro contralateral**.

A la exploración física objetivamos aumento de volumen de la extremidad inferior izquierda **con flictenas, frialdad, palidez y ausencia de pulsos distales** (tanto pedio como tibial posterior), así como imposibilidad para la flexión dorsal del pie.

A nivel sistémico presenta un **fallo renal agudo secundario a una rabdomiolisis** con necesidad de ingreso en UCI.



Estadio inicial de la pierna (con **flictenas hemorrágicas**) a la llegada del paciente en urgencias y durante el primer día de ingreso en UCI



RESULTADOS

El paciente presenta un **LRINEC de 7** lo que significa probabilidad elevada de una Fascitis Necrotizante con un **valor predictivo positivo del 92%**. En las pruebas de imagen (Angio TC de miembros inferiores) se objetivó un engrosamiento/edema de fascia profunda periférica e intermuscular de los tres compartimentos de muslo y pierna izquierda.

A pesar de un abordaje multidisciplinar incluyendo tanto antibioterapia, desbridamiento precoz en quirófano (escisión de zonas necróticas de forma agresiva y fasciectomías de todos los compartimentos), así como manejo en UCI del síndrome de respuesta inflamatoria sistémica, la entidad resultó **fulminante en las primeras 72 horas**.

CONCLUSIONES

La FN es la **infección más grave del aparato musculoesquelético** con una **mortalidad cercana al 30%**. La localización más afectada suelen ser las extremidades inferiores y los síntomas más precoces son fiebre, dolor creciente y desproporcionado, así como eritema, inflamación rápidamente progresivas

La presencia de flictenas hemorrágicas y otros síntomas de necrosis cutánea suelen acontecer de forma más tardía

La FN es un cuadro poco frecuente, pero de extrema gravedad, difícil tratamiento y en el que cualquier retraso en el diagnóstico o en el desbridamiento precoz, no hacen sino añadir gravedad.

LRINEC es el acrónimo de **Laboratory Risk Indicator fot Necrotizing Fascitis Score** y es **una herramienta** para ayudar a decidir si un cuadro de infección de tejidos blandos es o no una FN, y por tanto, influir en el pronóstico de la misma.