

TRATAMIENTO RADICAL EN FASCITIS NECROTIZANTE EN PACIENTE PEDIÁTRICO. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Guillermo Núñez Ligerio, José María García López, Rafael Marti Ciruelos, Sara Calvo Calvo, Raquel Campos Bellver

 Hospital Universitario
12 de Octubre

OBJETIVO

El objetivo de este trabajo es exponer un caso de fascitis necrotizante pediátrica grave en miembros inferiores, que se trató mediante amputación transtibial.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se expone el caso de un varón de 7 años, con antecedente de infección de vías respiratorias altas durante la semana previa y un esguince de tobillo izquierdo, sin otros antecedentes de interés. Tras acudir varias veces a los servicios de urgencias es trasladado desde otro centro con disminución del nivel de conciencia, mala perfusión periférica y aumento de tamaño del miembro inferior izquierdo hasta abdomen y escroto, con flictenas y áreas purpúricas con signos de necrosis cutánea. Se inicia resucitación y tras la misma se procede a tratamiento quirúrgico urgente para desbridamiento de zonas de necrosis con sospecha de fascitis necrotizante. Se toman muestras microbiológicas que son positivas para *Streptococcus pyogenes*. Se realizan desbridamientos seriados por servicios de traumatología, cirugía pediátrica y cirugía plástica con mala evolución de la herida. Se procede a amputación transtibial abierta que se cubre con VAC. Tras varias curas se asciende nivel de amputación y se realiza cierre con miodesis y cobertura con dermis artificial.



Fasciotomías a nivel de pierna durante las curas iniciales



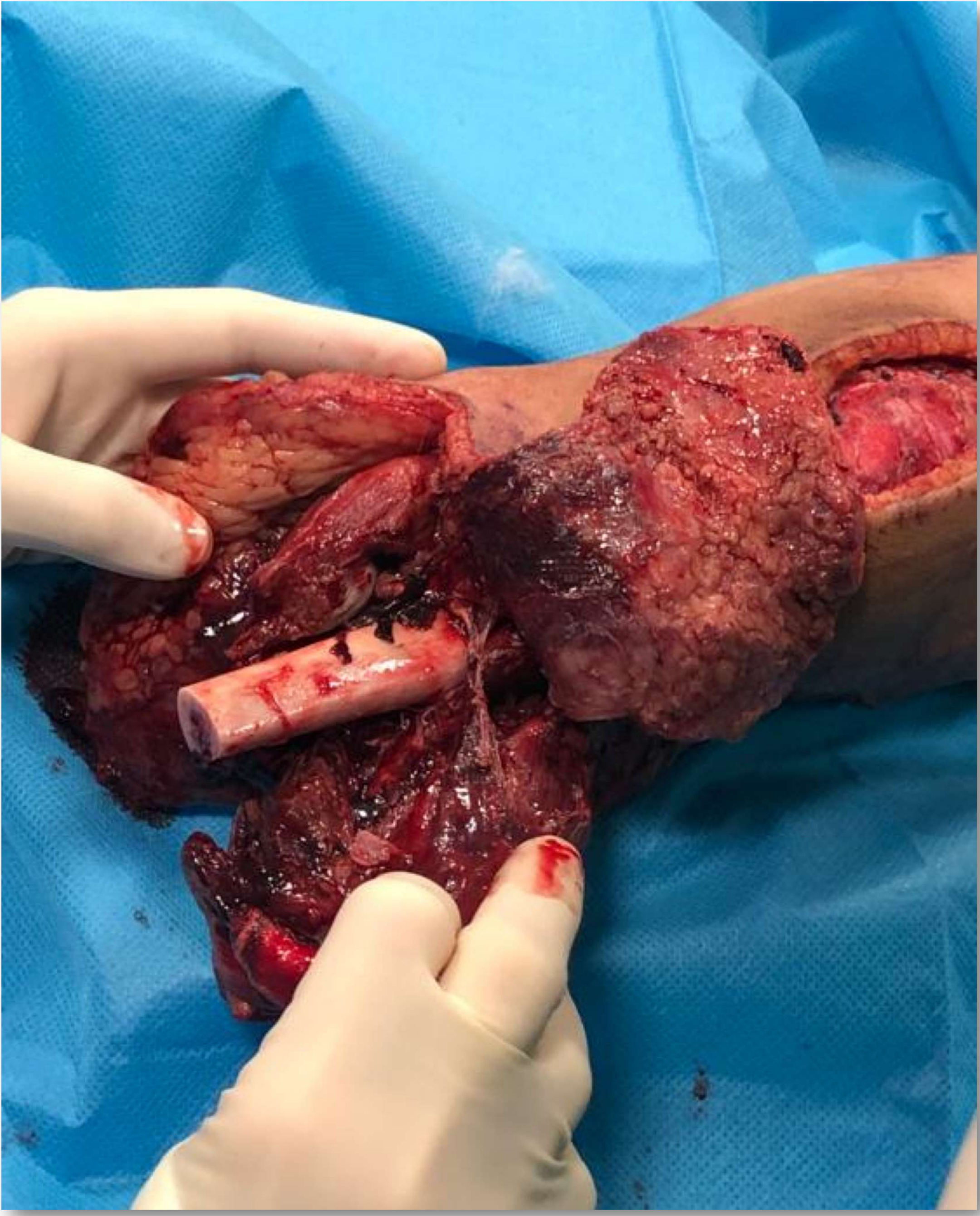
Desbridamiento a nivel abdominal y región inguinal

RESULTADOS

Tras el tratamiento quirúrgico definitivo el paciente presentó una evolución favorable. La dermis artificial se integró de forma adecuada y no se observaron recidivas infecciosas en el lecho quirúrgico. El manejo posterior se realizó en planta de hospitalización con buenos resultados. A los 4 meses del ingreso el paciente presenta mejoría clínica franca e inicio de rehabilitación y adaptación de la prótesis.

CONCLUSIONES

La fascitis necrotizante es una infección grave que según las series requiere un tratamiento radical (amputación del miembro) en aproximadamente un 10%-20% de los pacientes, aunque la experiencia en niños es limitada. Tras las maniobras de resucitación se debe realizar un tratamiento quirúrgico agresivo para intentar preservar el miembro, aunque el objetivo principal es reducir la carga bacteriana y desbridar el tejido necrótico para aumentar la supervivencia. En muchos casos debemos contar con la intervención de cirugía plástica para cobertura de partes blandas.



Amputación transtibial