



## SHOCK SEPTICO POR FASCITIS NECROTIZANTE

Yobany Rodríguez; Joanna Grössl; Ana Pedregosa, Santiago Abreu, Josep M. Bausili

*CSA. Hospital Igualada*

### Introducció

La Gangrena de Fournier es una fascitis necrotizante polimicrobiana de la zona perineo-anal/genital de rápida evolución y alta morbimortalidad. Un diagnóstico precoz y manejo multidisciplinario pueden mejorar el pronóstico.

### Caso clínico

Hombre de 27 años, obeso mórbido y con fístula transesfinteriana. Acudió a urgencias por diarrea, vómitos, fiebre de 40°C, dolor paraesfinteriano derecho, hipotensión arterial, deshidratación ligera y absceso en zona dolorosa. En la analítica destacó trombocitopenia, elevación de reactantes de fase aguda y disfunción renal. Se sospechó shock séptico de origen abdominal y se realizó TAC que mostró perforación intestinal y peritonitis. Se realizó desbridamiento/resección perianal/intrabdominal/retroperitoneal y Hartmann urgente tras una IOT con Glidescope por VCM/IOT previsiblemente difícil.

Ingresó en críticos como shock séptico en fase de FMO; donde precisó IOT prolongada y traqueostomía, presentando varias complicaciones: neumonía asociada a la ventilación mecánica, miopatía del paciente crítico, desprendimiento de colostomía con reintervención, sepsis por catéter, convulsiones relacionadas con Vancomicina/Piperacilina-Tazobactam, eosinofilia relacionada con dexketoprofeno y absceso de herida quirúrgica.

Tras 63 días de ingreso conseguimos el alta a planta para seguir su evolución y la secuela de la miopatía en fase de rehabilitación.

### Discusión

Nuestro paciente presentaba dos de los factores de riesgo más importantes para el desarrollo de una Gangrena de Fournier, la obesidad y la presencia de una fístula transesfinteriana que unidos a la clínica; posibilitaron un diagnóstico y tratamiento precoces.

### Conclusión

La precocidad en el diagnóstico, tratamiento médico quirúrgico y el manejo estrecho en críticos posibilitaron una evolución favorable del paciente a pesar de las múltiples complicaciones ocurridas durante el ingreso.