



P-019 - INFECCIONES NECROTIZANTES DE LOS TEJIDOS BLANDOS. UNA EMERGENCIA SANITARIA INFRAESTIMADA. REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA

Grasa González, Federico; Elmalaki Hossain, Lotfi; Fernández Fernández, José Manuel; Sánchez Sánchez, Ana; Dulanto Vargas, Marcia; Herrera del Castillo, Juan Carlos

Hospital Universitario de Ceuta, Ceuta.

Resumen

Introducción: Las infecciones necrotizantes de tejidos blandos (INTB) son un conjunto de enfermedades cuyas principales características son la baja incidencia y alta mortalidad. Lo que condiciona a las INTB como un verdadero desafío para médicos y cirujanos, en los que el tiempo de diagnóstico y tratamiento son fundamentales para el desenlace final. Se plantean varias causas entre los que destacan los gérmenes multirresistentes y pacientes pluripatológicos. El principal interés de las INTB es saber reconocerlas a tiempo y plantear un tratamiento multidisciplinar adecuado lo más precoz posible.

Objetivos: Revisión sistemática de literatura para establecer la situación epidemiológica, etiológica, diagnóstica y terapéutica de las INTB.

Métodos: Estudio retrospectivo y descriptivo de los pacientes intervenidos con diagnóstico de fascitis necrotizante y/o gangrena de Fournier, según la codificación hospitalaria de las INTB de los últimos 5 años. Así como una búsqueda bibliográfica sistemática a fecha enero 2017 en las bases de datos PubMed y Cochrane. La búsqueda en PubMed se llevó a cabo, con las palabras clave "soft tissue infection* AND necrotizing fasciitis AND necrotizing myositis" aplicando los filtros "Clinical Trial, Meta-Analysis, Multicenter Study, Observational Study, Practice Guideline, Randomized Controlled Trial, Review, Systematic Reviews, Free full text, 5 years, Humans" limitado a lengua inglesa. Tras revisión se incluyeron un total de 16 artículos.

Resultados: A pesar de los considerables avances en nuestro conocimiento microbiológico, pruebas diagnósticas y tratamiento de la enfermedad, las INTB continúan asociando altas tasas de mortalidad. El diagnóstico debe ser clínico y apoyarse en la alta sospecha y en pruebas de laboratorio y de imagen. Una vez las INTB producen clínica, la progresión típicamente emporra en pocas horas, destacando el dolor intenso (> 90%) y la fiebre (> 85%). Los hallazgos analíticos y radiológicos son poco específicos. El reconocimiento y tratamiento precoz de las INTB son los determinantes principales en la supervivencia de esta entidad. Típicamente las INTB se presentan en pacientes con comorbilidades asociadas, sobre todo diabetes mellitus, inmunocomprometidos por enfermedades neoplásicas o por tratamientos corticoideos o inmunomoduladores, enfermedades autoinmunes y con antecedentes traumáticos o infecciosos. Los gérmenes típicamente implicados

son Gram-positivos y de ellos el Streptococcus-B-hemolítico el más frecuente, aunque el espectro microbiológico es muy heterogéneo. La clasificación de las INTB ha sido ampliamente estudiada y a efectos prácticos, la diferenciación es básicamente anatómica, por lo que se podrían clasificar a grandes rasgos en fascitis necrotizante y miositis necrotizante, o incluso emplear la expresión INTB para todas ellas, por cuanto constituye un conjunto de condiciones clínicas con semejanzas fisiopatológicas y principios terapéuticos similares.

Conclusiones: Debemos considerar a las INTB como emergencias quirúrgicas con una alta tasa de morbilidad y mortalidad. Su incidencia está en aumento, quizá por el aumento de gérmenes multirresistentes y paciente pluripatológicos de edad avanzada. Se precisan estudios más exhaustivos, prospectivos y multicéntricos que permitan una mayor comprensión de las INTB con el fin de mejorar la supervivencia de esta grave enfermedad.