



I-048 - GANGRENA DE FOURNIER. ESTUDIO DESCRIPTIVO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

A. García García, R. Alonso Beato, L. Alonso Gonzalo, J. Molina Torres, M. García Leoni y F. Galeano Valle

Medicina Interna. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Realizar un estudio observacional retrospectivo de los casos de Gangrena de Fournier (GF) en nuestro centro.

Material y métodos: Se seleccionaron los casos de GF en un hospital de tercer nivel en el período 2014-2019. Se realizó un estudio retrospectivo de las historias clínicas.

Resultados: Fueron seleccionados 27 pacientes (100% varones). La edad media al ingreso fue $64,1 \pm 13,4$ años. Los antecedentes principales: 40,7% diabetes mellitus, 51,9% hipertensión arterial, 14,8% enfermedad renal crónica, 25,7% cáncer de órgano sólido, 7,4% infección VIH. El 74% tenía antecedentes de tabaquismo, 22,2% alcoholismo y 11,1% otras drogas. El Charlson medio era $5,0 \pm 2,8$. El 55,6% ingresó en cirugía general y 22% en urología. El 44% fue idiopática, 29,6% asociada a absceso perineal, 18,5% a fístula rectal. Los síntomas de presentación fueron: edema 96,3%, dolor 92,3% eritema 63% y necrosis 22%. Los aislamientos microbiológicos (polimicrobianos 63%) fueron: E. coli 29,6%, K. pneumoniae 22,2%, B. fragilis 18,5% y S. aureus 11,1%. Presentó resistencias: carbapenemasa en uno y BLEE en 3 pacientes. El 100% fueron operados y un 51,9% requirió intervención en segundo tiempo. La antibioterapia fue en monoterapia en 70,4% (meropenem 59,7%, piperacilina/tazobactam 22,2%, amoxicilina/clavulánico 11,1%, metronidazol 14,8%). El 40,7% precisó ingreso en unidad de críticos y el 18,5% ventilación mecánica. El 70,4% fue dado de alta a domicilio y el 29,6% a hospitalización a domicilio. Fallecieron 9 pacientes, 6 (22,2% del total) de los cuales de manera secundaria al proceso. El tiempo medio de ingreso fue $28,0 \pm 27,0$ días y el seguimiento medio de los pacientes de $601,9 \pm 533,7$ días.

Discusión: La GF es una enfermedad grave y muy infrecuente. En nuestro estudio objetivamos que la GF afecta exclusivamente a varones con comorbilidad previa siendo la diabetes un antecedente prevalente, la causa idiopática es la más frecuente con infecciones polimicrobianas, siendo el tratamiento de elección la cirugía precoz. Asocian una elevada mortalidad y morbilidad a largo plazo.

Conclusiones: La GF es una infección grave y rápidamente fatal que requiere un abordaje multidisciplinar sin retrasar la cirugía precoz.

Bibliografía

1. Sorensen MD, Krieger JN. Fournier's Gangrene: Epidemiology and Outcomes in the General US Population Urol Int. 2016;97(3):249-59.