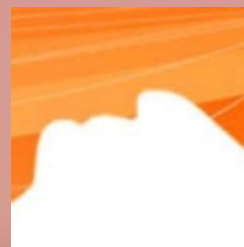


# TRATAMIENTO RECONSTRUCTIVO COMBINADO TRAS DESBRIDAMIENTO DE GANGRENA DE FOURNIER EN MIEMBRO INFERIOR: APROXIMACIÓN PROGRESIVA DE COLGAJOS + INJERTO DE PIEL



*Jiménez Hernández Myriam, Ubal Berlanga Marina, Ayllón Salas Carlos, Robles Larios Luis,  
Muñoz Romero Cristina  
Hospital de Antequera, Área Sanitaria Norte de Málaga.*

## INTRODUCCIÓN

La gangrena de Fournier es una infección aguda y potencialmente mortal que suele afectar habitualmente al escroto, periné y pared abdominal.

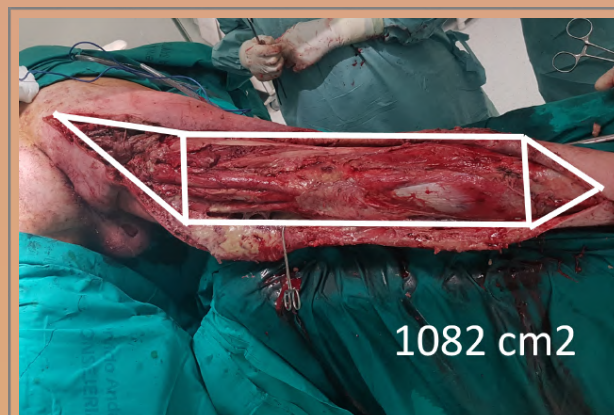
Se caracteriza por fascitis necrosante sinérgica que conduce a desarrollo de gangrena de la piel subyacente, precisando desbridamiento inmediato de los tejidos afectados, siendo la pérdida de tejidos a veces importante y difícil de reparar.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso clínico de un paciente sin antecedentes de interés que consultó por dolor perineal y en miembro inferior derecho tras picadura de un escorpión, visualizando en el TAC gas en los tejidos blandos de dicha zona.

El paciente fue intervenido realizándose desbridamiento de todo el tejido que presentaba gangrena: zona perineal, zona glútea derecha, miembro inferior derecho hasta el tobillo, pared torácica-abdominal y zona inguinal derecha.

El principal problema que se planteó fue realizar la reconstrucción de todo el tejido expuesto (desde zona glútea hasta el tobillo) donde se contabilizaban un total de 1082 centímetros cuadrados.



## RESULTADOS

Tras las primeras curas, comenzamos la primera fase de reconstrucción que consistió en aproximar al máximo los colgajos dermograsos mediante tracción continua realizada con la colocación de grapas a lo largo de los bordes de ambos colgajos y pasando vessels loop a modo de cordón de zapato, de tal manera que fuimos traccionando y fijando progresivamente los vessels loop durante un mes para lograr de esta forma aproximar ambos colgajos, consiguiendo reducir la zona expuesta a 486 centímetros cuadrados.

Finalmente una vez aproximados los colgajos, quedó expuesta la parte central en la zona poplítea que se reconstruyó en un segundo tiempo mediante injerto libre de piel.

El paciente presentó buena evolución, siendo dado de alta presentado neuralgias leves ocasionales en miembro inferior derecho como única secuela.



## CONCLUSIONES

La Gangrena de Fournier es una patología rápidamente progresiva cuya causa principal de muerte es la sepsis.

El manejo de esta enfermedad debe ser un desbridamiento precoz y agresivo tratando de reducir la cuantía de los tejidos expuestos, siendo la técnica anteriormente descrita un posible planteamiento quirúrgico para evitar injertos tan extensos.