



Mi Universidad

Mapa conceptual

Nombre del Alumno: Adriana Zohemy Roblero Ramírez

Nombre del tema: Gangrena

Parcial: Tercer parcial

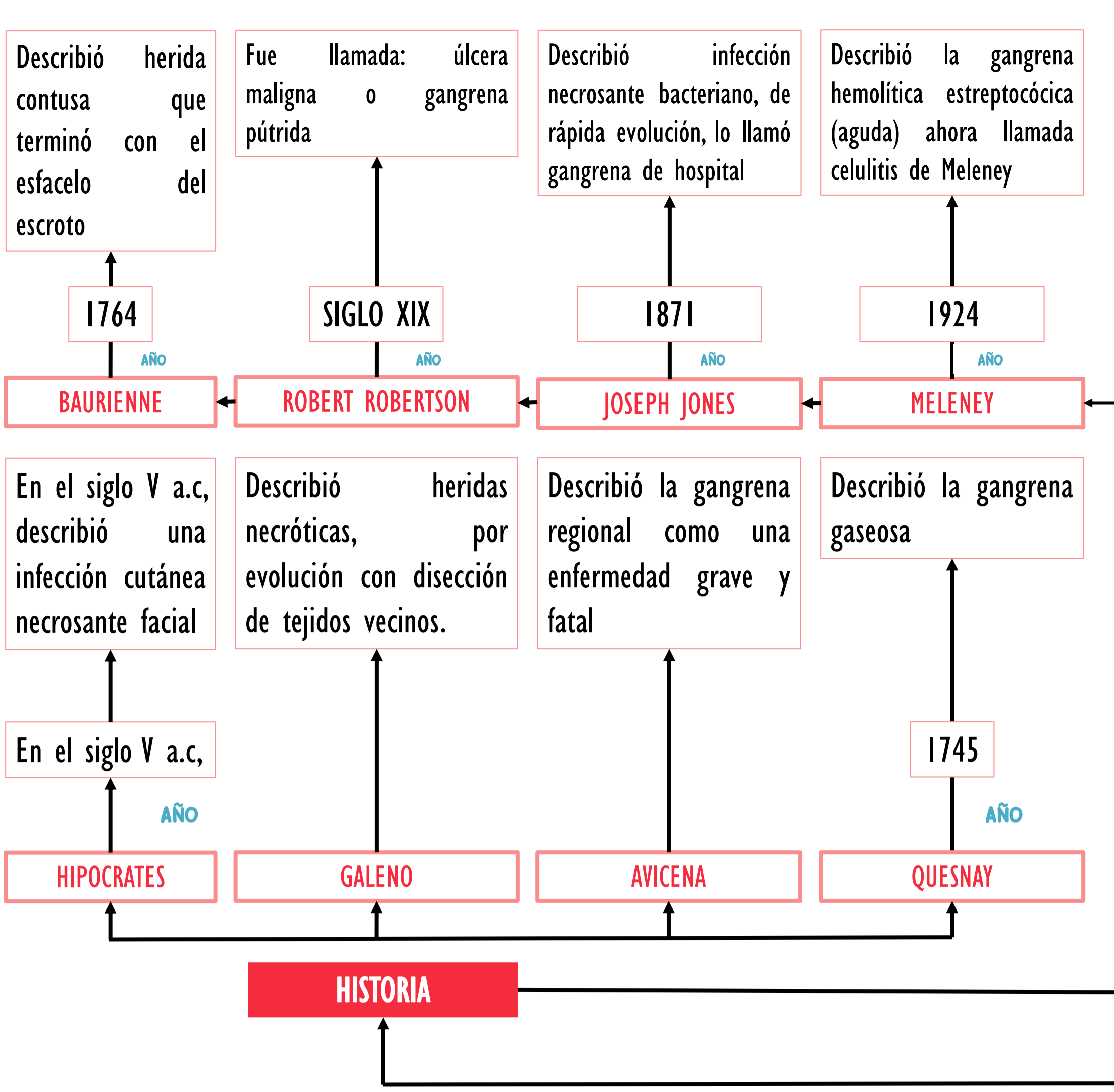
Nombre de la Materia: Fisiopatología II

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura de enfermería

Cuatrimestre: Quinto cuatrimestre, grupo A.

Lugar y Fecha de elaboración: Comitán de Domínguez, 01/03/2024

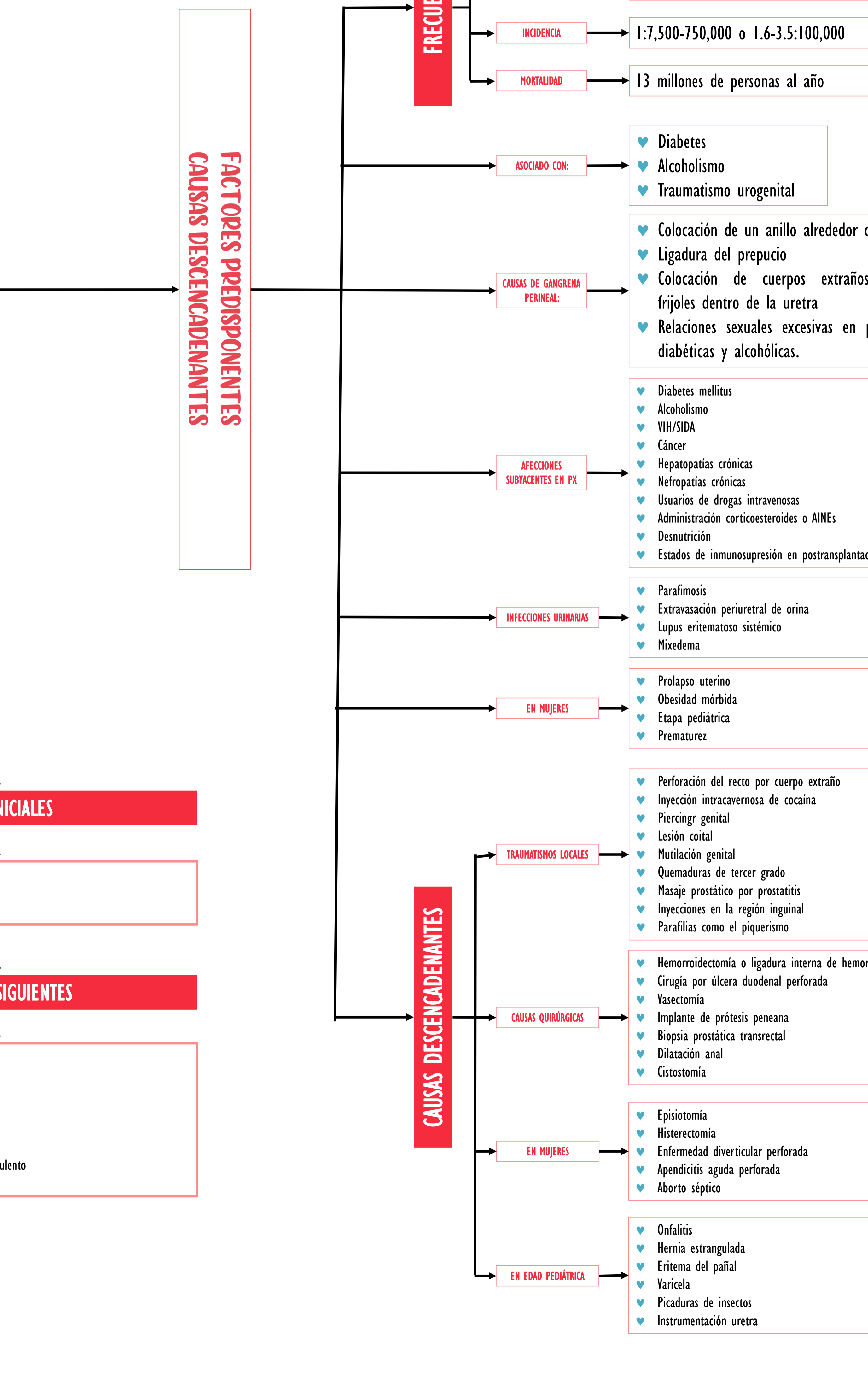
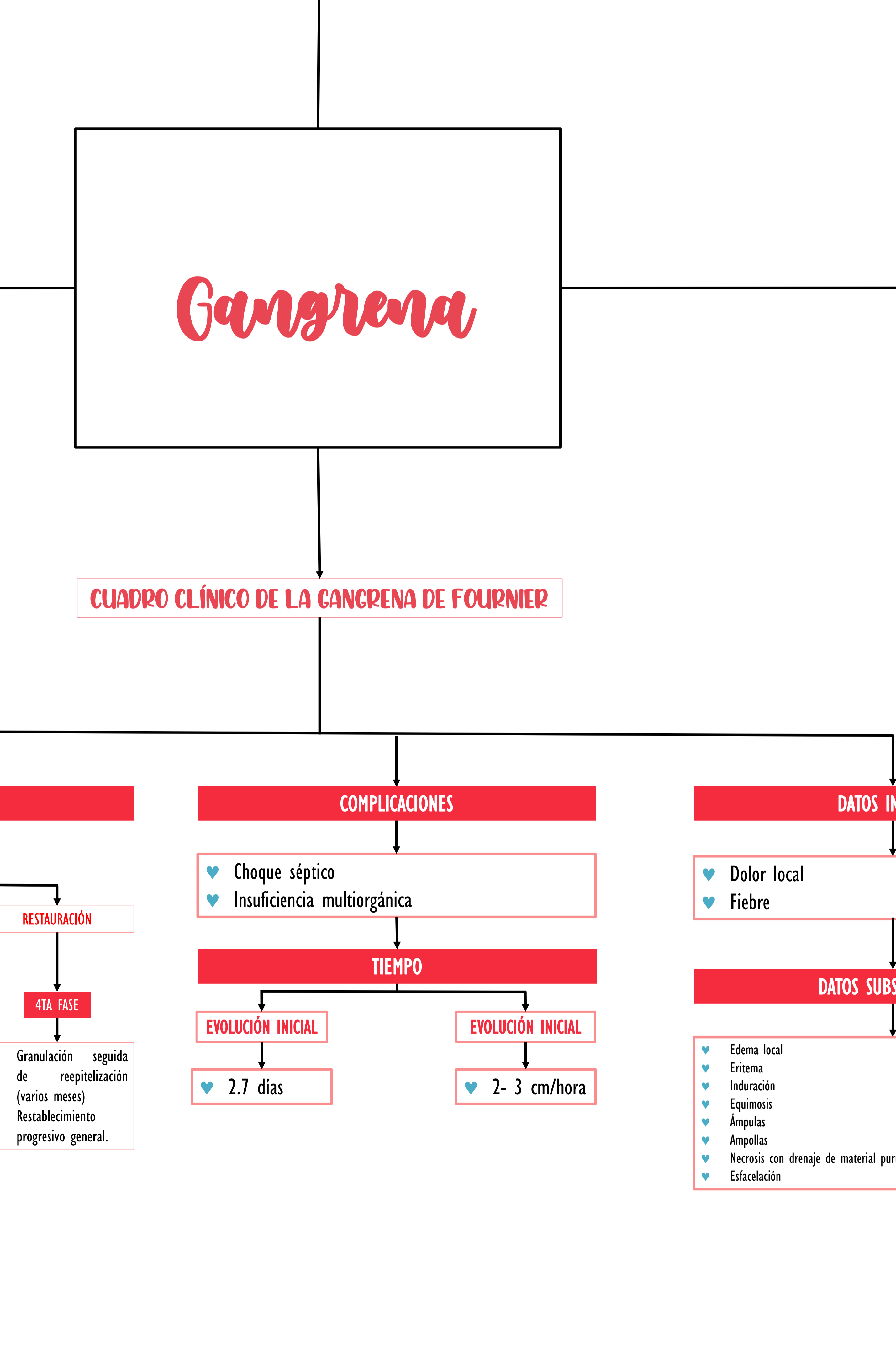
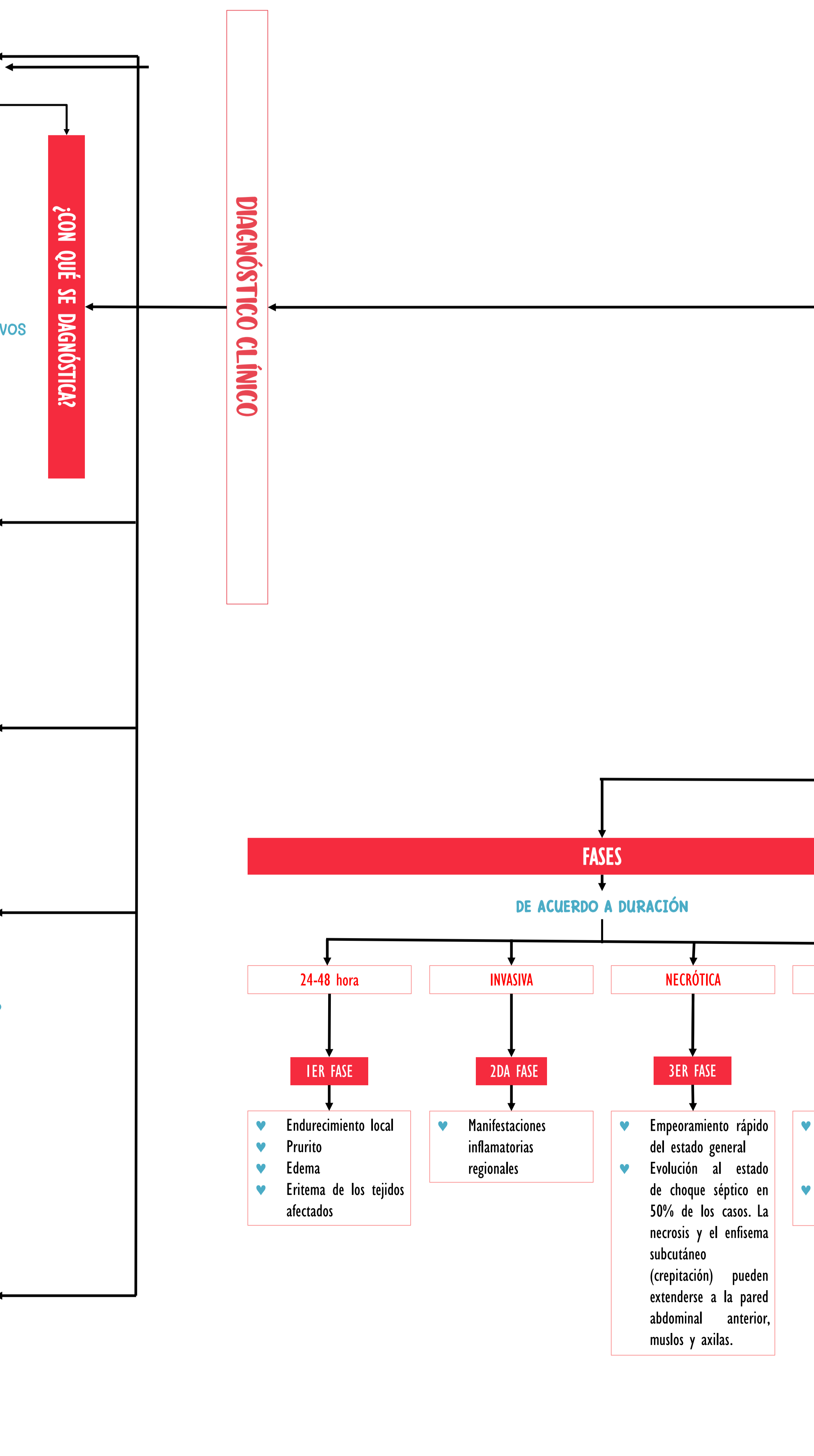
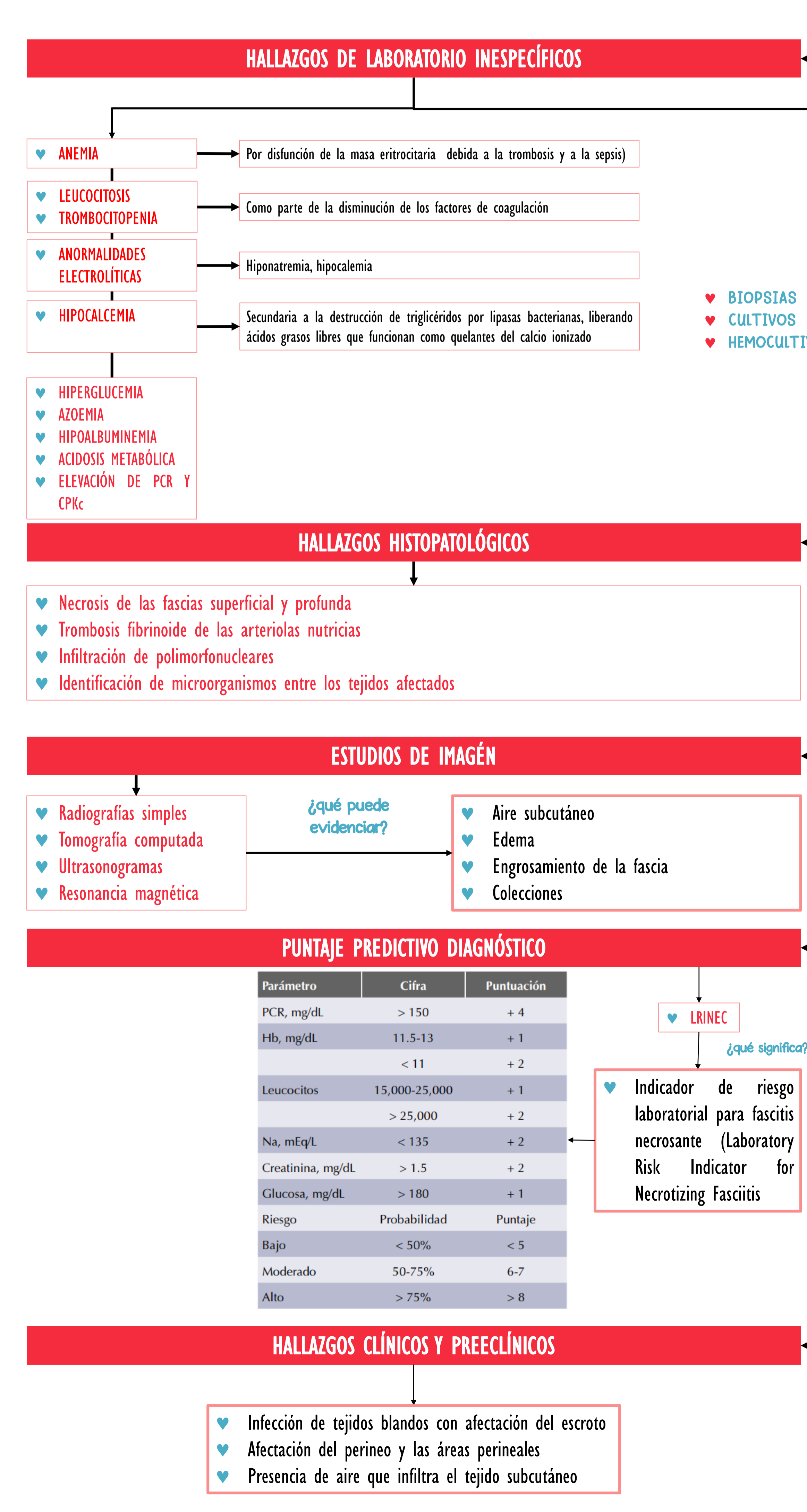
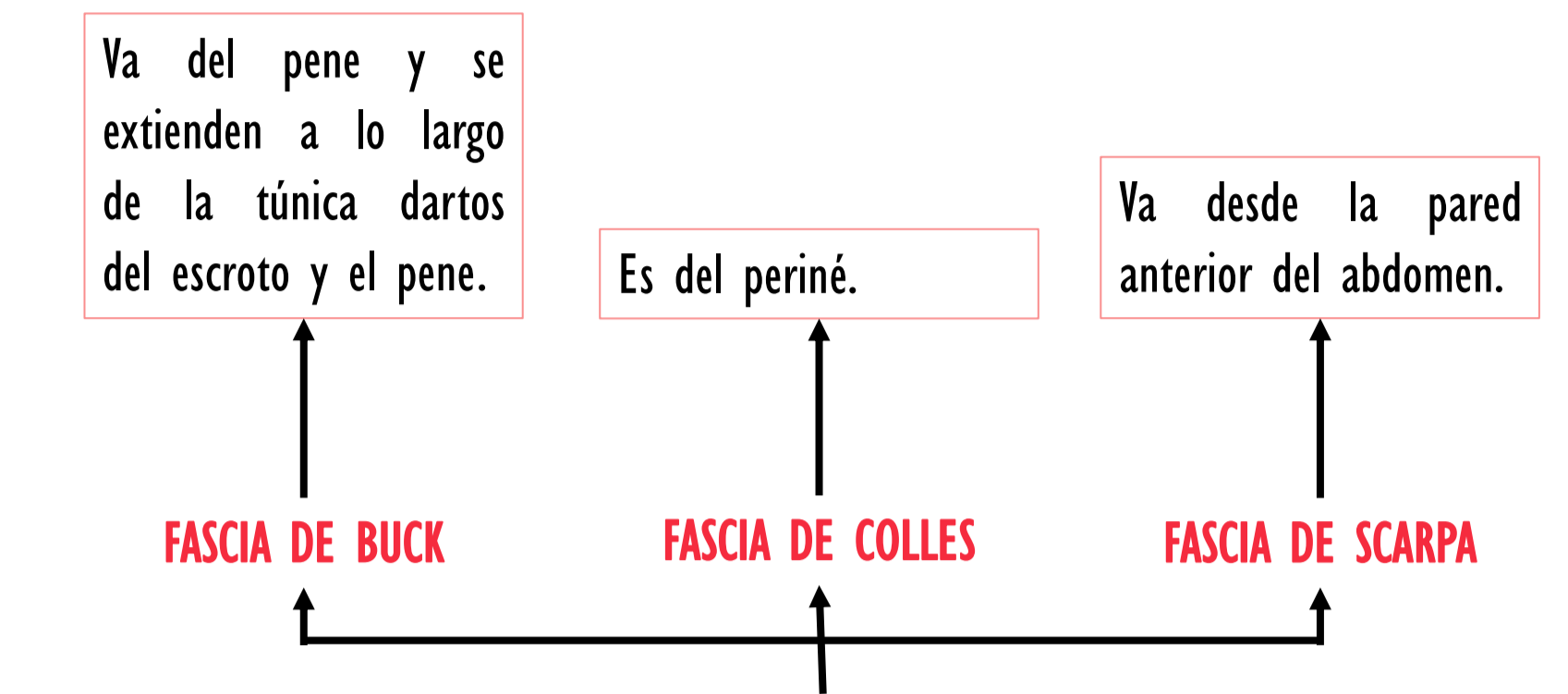
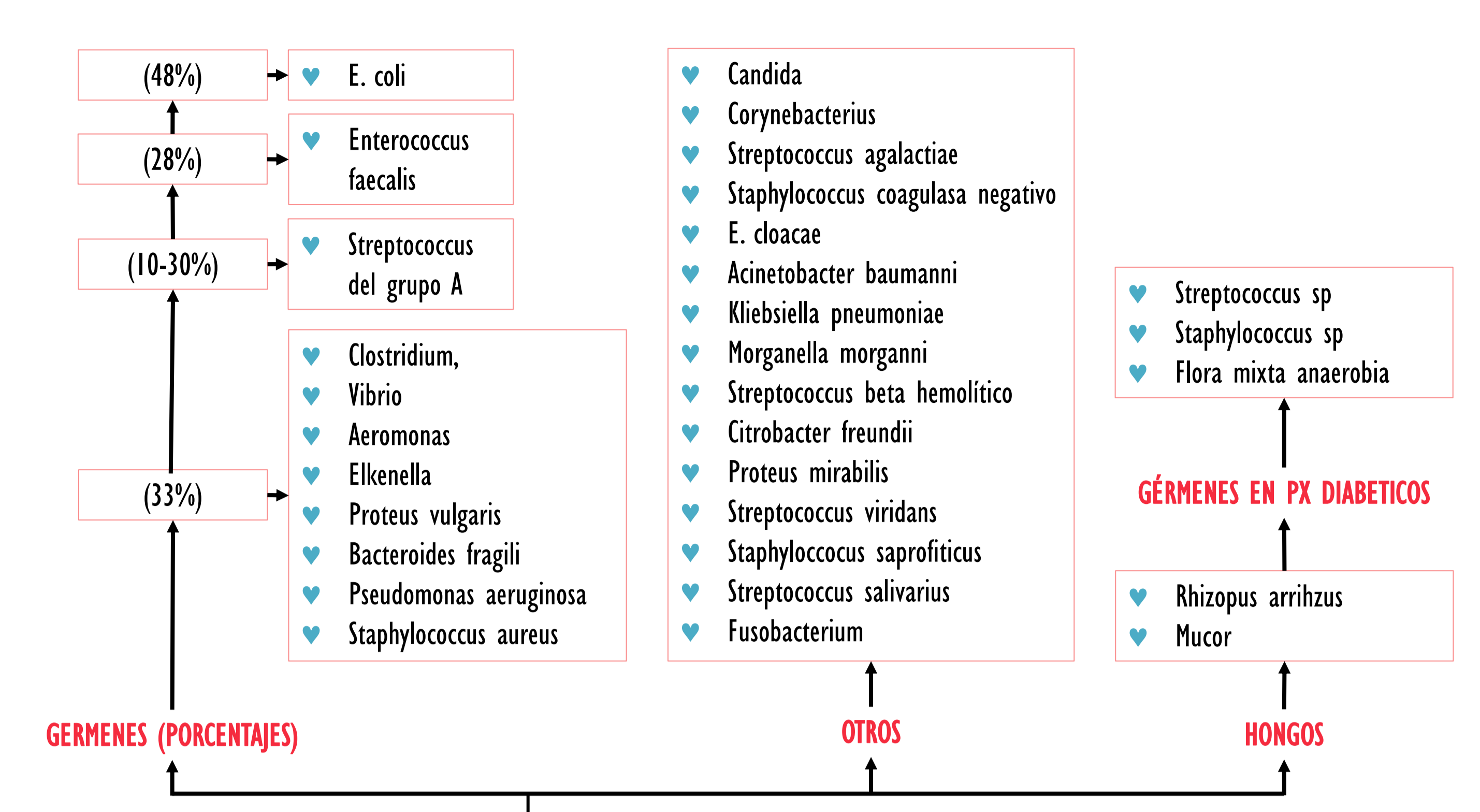
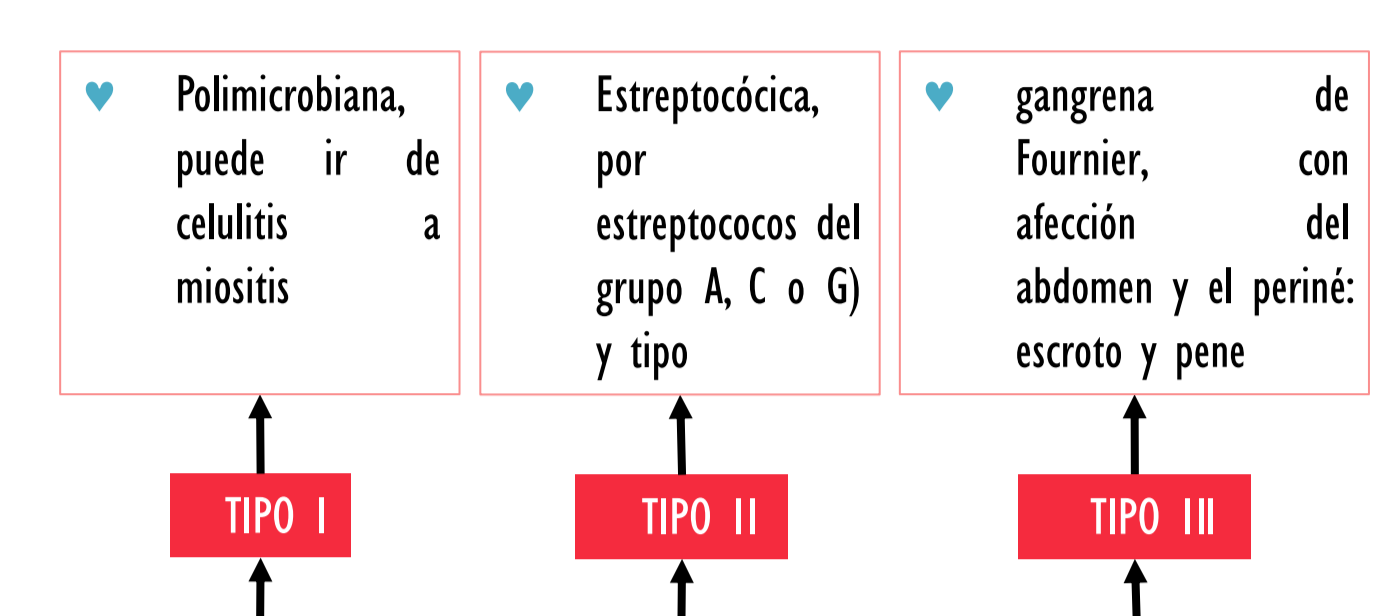


CONCEPTO

Es una fascitis necrosante, polimicrobiana sinérgica, del perineo

SE CARACTERIZA POR:

Endarteritis obliterativa de las arterias subcutáneas terminales, que resulta en gangrena de los tejidos.



- ♥ Orquitis
- ♥ Epididimitis
- ♥ Balanopostitis
- ♥ Celulitis escrotal
- ♥ Erisipela
- ♥ Torsión testicular
- ♥ Hidrocele
- ♥ Pioderma gangrenoso
- ♥ Hematocele
- ♥ Espermatocele
- ♥ Hernia inguinoscrotal estrangulada
- ♥ Hidrosadenitis supurativa
- ♥ Herpes
- ♥ Vasculopatías
- ♥ Balanitis gonocócica
- ♥ Eritema necrótico migratorio
- ♥ Necrosis por Warfarina
- ♥ Cólico renoureteral.

Debe hacerse diagnóstico diferencial con varias afecciones

DX DIFERENCIAL

- ♥ Meropenem 1 g c/8 hora IV o piperacilinatazobactam 3.37 g c/8 horas IV + clindamicina 900 mg c/8 horas IV + vancomicina 15 mg/kg c/12 horas IV
- ♥ Linezolid 600 mg c/12 horas IV
- ♥ Daptomicina 6 mg/kg c/24 horas

FÁRMACOS

ESQUEMA FARMACOLÓGICO

- ♥ Ciprofloxacina + clindamicina
- ♥ Ampicilina/sulbactam, ticarcilina/clavulanato + aminoglicósido o metronidazol o clindamicina
- ♥ Administración de penicilina, metronidazol o clindamicina, cefotaxima y gentamicina
- ♥ Meropenem y piperacilina/tazobactam.

FÁRMACOS

ESQUEMA FARMACOLÓGICO

- ♥ Amfotericina B
- ♥ Caspofungina

SI LOS FROTIS INICIALES (TINCIONES CON HIDRÓXIDO DE POTASIO) MUESTRAN HONGOS

- ♥ Inmunoglobulina IV

TRATAMIENTO COADYUVANTE

TRATAMIENTO

TRATAMIENTO

TRATAMIENTO

Gangrena

PRONÓSTICO

ÍNDICE DE PRONÓSTICO

- ♥ I Age-Adjusted Charlson Comorbidity Index (ACCI o CCI)v
- ♥ Surgical Apgar Score (sAPGAR o SAS)w
- ♥ Índice neutrófilos/linfocitos⁸³
- ♥ Combined Urology and Plastics Index (CUPI)

FACTORES ASOCIADOS CON ALTA MORTALIDAD

- ♥ Fuente anorrectal
- ♥ Edad avanzada
- ♥ Enfermedad extensa
- ♥ Afectación de la pared abdominal o los muslos
- ♥ Estado de choque o septicemia al ingreso hospitalario
- ♥ Insuficiencia renal o disfunción hepática

¿QUÉ PROVOCA LA MUERTE?

- ♥ Afectación sistémica
- ♥ Septicemia
- ♥ Coagulopatía
- ♥ Insuficiencia renal aguda
- ♥ Cetoacidosis diabética o insuficiencia orgánica múltiple

♥ Para tratar de determinar el pronóstico de los pacientes, se han utilizado varios índices

ÍNDICE DE SEVERIDAD DE LA GANGRENA DE FOURNIER

PARÁMETROS

- ♥ Temperatura
- ♥ Frecuencias cardíaca respiratoria
- ♥ Valores séricos de: Na, K, creatinina, y bicarbonato, hematócrito y cuenta de leucocitos.

PUNTUACIÓN

- ♥ Una puntuación de más de 9 sugiere mortalidad esperada de 75%
- ♥ Una puntuación menores a 9 se asocian con 78% de posibilidades de supervivencia.

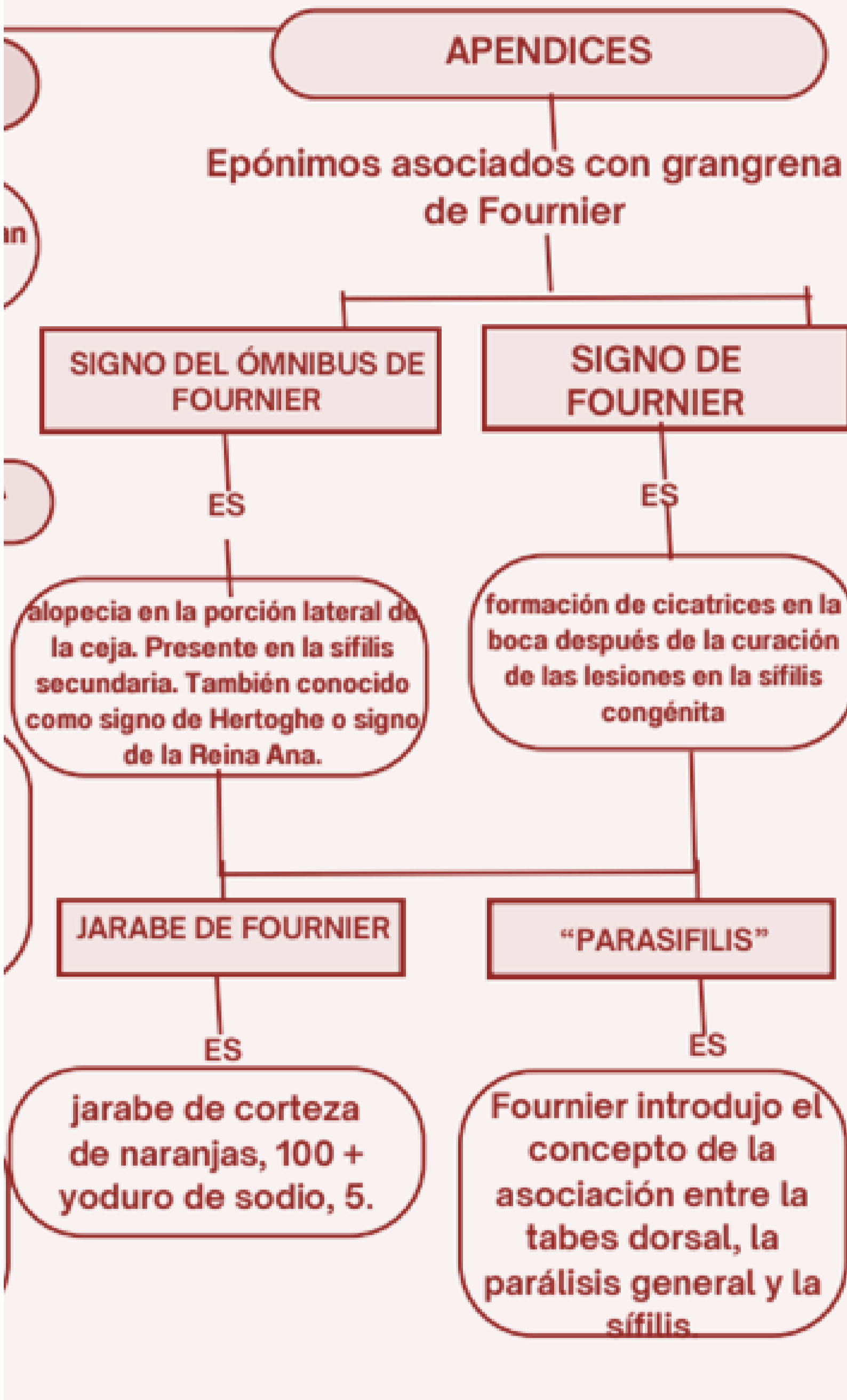
TRATAMIENTO

TRATAMIENTO

- ♥ Necrosectomía
- ♥ Debridación
- ♥ Drenaje de la zona afectada
- ♥ Cistostomía
- ♥ Colostomía
- ♥ Orquidectomía
- ♥ Penectomía
- ♥ Curaciones del área cruenta con apósitos impregnados con agua oxigenada o plata nanocrystalina
- ♥ Miel no procesada
- ♥ Aplicación de hormonas de crecimiento
- ♥ Anticuerpos anti-TNF

CUIDADOS INTENSIVOS

- ♥ Oxigenoterapia en diversas modalidades
- ♥ Reemplazo parenteral de líquidos con soluciones
- ♥ Vigilancia continua de diversas variables
- ♥ Administración de aminos presoras
- ♥ Profilaxis antitetánica está indicada
- ♥ Manejo de las comorbilidades



BIBLIOGRAFÍA

[La gangrena de Fournier \(medigraphic.com\)](http://medigraphic.com)