



Nombre del Alumno: Cesar Iván Espinosa Morales.

Nombre del tema: Gangrena de Fournier

Parcial: 3

Nombre de la Materia: Fisiopatología

Profesor: Felipe Antonio Morales



LA GANGRENA DE FOURNIER

FISIOPATOLOGÍA

Fasciitis necrosante rápidamente progresiva, de origen polimicrobiano, potencialmente mortal, que afecta principalmente las regiones perianal, perineal, genital o abdominal, conduciendo a trombosis de los pequeños vasos subcutáneos que lleva a la necrosis de la piel adyacente.

Entidad de etiología polimicrobiana, progresiva y potencialmente fatal que afecta los tejidos subcutáneos y la piel de la región del periné y los genitales masculinos, aunque también ha sido descrita en genitales de mujeres y niños

GÉRMENES

Generalmente son enterobacterias, particularmente *Escherichia coli*, *Bacteroides* y especies de *Streptococos* y menos frecuente *Estafilococo*, *Peptoestreptococo*, *Clostridium* y *Pseudomona* (23).

FRECUENCIA

Es una enfermedad rara, especialmente en mujeres, ya que la incidencia reportada es 1.6 / 100,000 de la población masculina; los casos masculinos superan en número a los casos femeninos en una proporción de 10:1. La GF se observa principalmente en hombres de 40 a 50 años

FACTORES PREDISPONENTES

Obesidad, déficit neurológico, alcoholismo crónico, neoplasias malignas, consumo crónico de corticoesteroides, desnutrición, infección por el VIH, enfermedad vascular periférica e hipertensión arterial esencial

CAUSAS DESENCADENANTE

El origen del proceso infeccioso comúnmente es la región anorrectal por la presencia de abscesos perianales, fístulas, fisuras, enfermedad hemorroidal, quiste pilonidal y perforación rectal, entre otros.



LA GANGRENA DE FOURNIER

POR QUIÉN FUE DESCRITA

fue descrita por primera vez por el venereólogo francés Jean-Alfred Fournier en 1883 al registrar un caso de gangrena idiopática de inicio súbito en un hombre joven previamente sano.

El paciente se muestra con regular estado general, irritable y en la exploración física destaca celulitis de la zona escrotal, perineal y lesión en el dorso del pene eritrodérmica, violácea, con fondo necrótico y friable, que produce compresión y edema balano-prepucial.

ETIOLOGÍA

La gangrena de Fournier es una infección polimicrobiana en 54 a 80% de los casos, de acuerdo con los estudios descritos por Luján y colaboradores y Gadler.

MICROORGANISMOS

Los microorganismos más comúnmente aislados son los que se encuentran en el periné y genitales externos, que son bacterias aerobias y anaerobias y que actúan de forma sinérgica causando necrosis del tejido

PRESENTACIÓN

La edad promedio de presentación es de 50 años, pero se manifiesta en un rango muy amplio que va de 42 a 70 años de edad y el riesgo de presentación aumenta con la edad.

TIPOS DE GANGRENA

Gangrena seca: produce piel seca, arrugada, de una tonalidad marrón oscura... Progresa lentamente y es común en pacientes con enfermedades arteriales.
Gangrena húmeda: es producida por una infección bacteriana y presenta hinchazón, flictenas y un aspecto húmedo.



LA GANGRENA DE FOURNIER

CUADRO CLÍNICO

se caracteriza por un intenso dolor en la zona del periné y en la zona genital que evoluciona muy rápidamente, en horas. El dolor suele acompañarse de Fiebre, cansancio excesivo, Taquicardia y escalofríos con gran afectación del estado general.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

incluye celulitis, epididimitis, orquitis, hernia inguinal complicada, absceso escrotal, fascitis necrotizante estreptocócica, herpes simple, infección viral, vasculitis y ectima gangrenoso.

TRATAMIENTO

Tratamiento debe combinar antibióticos activos frente a grampositivos, gramnegativos y anaerobios, incluyendo inhibidores de la síntesis de proteínas (clindamicina) con el objetivo de impedir la producción de exotoxinas

PRONOSTICO

La gangrena de Fournier es una fascitis necrosante polimicrobiana que afecta el periné, el escroto y/o el área perianal con una tasa de mortalidad actual del 20% al 40%.

MEDICAMENTOS

Se recomienda 3-5 la administración en la GF de carbapenems (imipenem-cilastatina, meropenem, ertapenem), tigeciclina o piperacilina-tazobactam.