



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Erika Del Roció Martínez Hernández

Nombre del tema: gangrena de fournier

Parcial: primero

Nombre de la Materia: fisiopatología I I

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5”B”

LA GANGRENA DE FOURNIER

Es

Antiguo padecimiento médico-quirúrgico, no infrecuente, cuyos escasos síntomas y signos iniciales pueden hacer que pase inadvertida

Historia

Hipócrates

Siglo v a.c describió una infección cutánea necrosante facial

Galeno

Describió cierto tipo de heridas necróticas, que evolucionaban con disección de los tejidos vecinos

Quesnay

(1745) describió la gangrena gaseosa

Edward

Comunico un caso de castración por gangrena a la sociedad médica de Londres

Leverett

Comunico un caso de gangrena escrotal a la sociedad médica de new haven

Concepto

Gangrena de fournier

Fascitis necrosante, polimicrobiana sinergista, del perineo se caracteriza por endarteritis

Clasificación

Tipo I: polimicrobiana, puede ir de celulitis a miositis
tipo II: por estreptococos del grupo A, C o G
tipo III: con afección del abdomen y el periné

Gérmenes

E.coli (48%), enterococcus faecalis (28%), streptococcus del grupo A (10-30%)

Proceso infeccioso

A medida que los microorganismos responsables de la infección se multiplican la infección se prolonga

Frecuencia

Predomina en el sexo masculino, la menor incidencia es en el sexo femenino puede explicarse por el drenaje de la región perineal

Incidencia

Es de 7,500-750,000 o 100,000

Mortalidad

Se estima que en todo el mundo 13 millones de personas al año son hospitalizadas por fascitis necrosante

Pronostico

Índices

Uno publicado en 1995 llamado "índice de severidad de la gangrena de fournier"

Factores predisponentes

Fournier

Diferencio sus casos de la gangrena perineal asociada con diabetes, alcoholismo, o traumatismo

Actualmente

La gangrena tiene causa identificable en un 75 a 95% de los casos

Afecciones subyacentes

Diabetes mellitus, alcoholismo, VIH/SIDA, cáncer, nefropatías

Enfermedad inflamatoria

Colitis ulcerosa crónica, flebotrombosis dorsal de pene, litiasis o estenosis

Causas desencadenantes

Cuadro clínico

Manifestación

Inicialmente solo con dolor local y fiebre, por lo que si no se tiene presente la posibilidad diagnostica pueden pasar inadvertidos

Datos subsiguientes

Edema local, eritema, equimosis, ampollas, necrosis con drenaje con material purulento, esfacelacion

Primera fase

(24-48 horas)
Endurecimiento local, prurito, edema, y eritema de los tejidos afectados

Segunda fase

Manifestaciones inflamatorias regionales

