

PÓSTER PRESENTADO EN LA XVI REUNIÓN NACIONAL DE CIRUGÍA

(San Sebastián, 23 -25 Octubre de 2007)

UTILIZACIÓN DE UN SISTEMA DE CONTROL FECAL EN UN PACIENTE INTERVENIDO DE GANGRENA DE FOURNIER.

Salvans Ruiz S., Martínez Casas I., Jimeno Fraile J., Pons Fragero M.J., Nve Obiang E., Sancho Insenser J., Grande Posa L.

Servicio de Cirugía General y Digestiva. Hospital del Mar. IMAS. Barcelona.

INTRODUCCIÓN

La gangrena de Fournier es una fascitis necrotizante del periné y de la región genital. La mortalidad asociada a esta patología puede alcanzar el 67% de los casos¹.

MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de un paciente varón de 40 años con infección por VIH. En el día 31 de su ingreso, por enfermedad desmielinizante del SNC, el paciente inició fiebre con presencia de absceso perineal. Se diagnosticó de gangrena de Fournier, realizándose desbridamiento quirúrgico con resección amplia de tejidos necróticos (figura 1 y 2) y tratamiento antibiótico empírico. El paciente presentó una hemorragia posoperatoria en la zona quirúrgica controlada con hemostasia, siendo reintervenido en el posoperatorio inmediato, controlándose el sangrado con electrocauterio y colocándose el Sistema de control fecal Flexi-Seal® FMS. El mencionado Sistema está constituido por un catéter de silicona blando con un globo de retención para el sellado del canal anal y una bolsa colectora desechable (figura 3). Ha sido diseñado para disminuir el riesgo de contaminación de lesiones cutáneas, la propagación de infecciones y protección de las heridas.

RESULTADOS

Durante los días posteriores a la resección quirúrgica se apreció una correcta granulación del tejido, no identificándose contaminación microbiana de la herida quirúrgica. El dispositivo se mantuvo permeable durante todo el proceso, efectuándose ocasionalmente irrigaciones mediante una de las luces del Sistema de control fecal Flexi-Seal® FMS. El paciente no requirió de la realización de una ostomía temporal de derivación.

CONCLUSIONES

La gangrena de Fournier es una patología infecciosa grave que requiere tratamiento quirúrgico agresivo y en ocasiones derivación fecal².

En este caso se observó una correcta evolución de la herida quirúrgica y mediante la utilización del Sistema de control fecal Flexi-Seal® FMS, se evitó la contaminación de la herida por contacto con las heces.

El Sistema de control fecal Flexi-Seal® FMS puede emplearse en estos casos como sustituto de la colostomía temporal.

BIBLIOGRAFÍA

¹ Norton KS, Johnson LW, Perry T, Perry KH, Sehon JK, Zibari GB. Management of Fournier's gangrene: an eleven year retrospective analysis of early recognition, diagnosis, and treatment. Am Surg. 2002 Aug;68(8):709-13.

² Hamano K. Fournier's gangrene treated by simultaneously using colostomy and open drainage. J. Infect 2006;53(1):e15-8

Figura 1



Cavidad residual tras desbridamiento de absceso perineal. Año en el margen izquierdo de la herida en posición de talla.

Figura 2



Contraabertura del desbridamiento de absceso perineal.

Figura 3



Sistema de control fecal Flexi-Seal® FMS