



21889 - GANGRENA DE FOURNIER: UNA CAUSA ATÍPICA DE ICTUS ISQUÉMICO

Martínez de la Fuente, P.; Arribas Ortega, L.; Herguijuela Paredes, M.; Valera Barrero, A.; Loza Palacios, R.; Aguado Álvarez, J.; Vázquez Higuera, J.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Resumen

Objetivos: La gangrena de Fournier es una fascitis necrosante de la región genital y perineal generalmente de origen infeccioso y potencialmente mortal. El estado proinflamatorio sistémico promueve fenómenos de disfunción endotelial y la activación de mecanismos trombogénicos. Simultáneamente, pueden formarse émbolos sépticos que acceden a la circulación cerebral como consecuencia de una comunicación cardíaca anómala.

Material y métodos: Describimos un paciente con embolismos cerebrales múltiples ocurridos en este contexto.

Resultados: Varón de 60 años, sin factores de riesgo vascular conocidos, que presenta cuadro de disartria, asimetría facial y debilidad de extremidades izquierdas de inicio súbito. La angioTAC objetivó una obstrucción a nivel distal de la arteria vertebral derecha y la RMN cerebral mostró embolismos múltiples en los tres territorios arteriales cerebrales. En el estudio etiológico, las serologías, estudio de inmunidad e hipercoagulabilidad fueron negativos, destacando únicamente una elevación persistente de reactantes de fase aguda. El ecocardiograma transtorácico y transesofágico descartaron endocarditis. En PET-TAC, se objetivaron varios infartos esplénicos y en riñón derecho. Tras una mejoría inicial del déficit neurológico en los siguientes 7 días, es dado de alta, con diagnóstico de ictus isquémico de perfil embólico de origen indeterminado. Reingresa a los tres días, por extensa gangrena de Fournier, que requirió intervención quirúrgica urgente.

Conclusión: La gangrena de Fournier, mediante la diseminación hematogena de émbolos sépticos, asociado al subyacente estado proinflamatorio y trombogénico, puede suponer una causa infrecuente de ictus isquémico agudo.