



www.elsevier.es/cirugia

P-41 - FASCITIS NECROTIZANTE EN LA PARED TORÁCICA. EL DÍA DESPUÉS

José Gabriel Barceló Cal, Lidia Sotillo Valenzuela, Verónica Albarrán, Carlos Fraile Oliveros, José Ramón Jarabo Sarceda, Elena Fernández, Joaquín Calatayud, Verónica Alen Villamayor, Ana Gómez Martínez y Florentino Hernando Tranco

Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: La fascitis necrotizante del tórax es una patología infrecuente caracterizada por su comportamiento rápidamente progresivo y su alta mortalidad. El manejo se centra en el desbridamiento precoz del tejido no viable y la optimización de los tejidos remanentes para su reparación, para la cual se utilizan diversas tecnologías. Se presentan los casos de tres pacientes con fascitis necrotizante de tórax tratados con esponja de polivinil alcohol impregnada con azul de metileno y violeta de genciana, evaluando su efectividad en el control de la infección local y su capacidad de cicatrización y regeneración tisular.

Casos clínicos: Se describen los casos clínicos de tres pacientes diagnosticados de fascitis necrotizante de tórax, que fueron manejados con desbridamiento quirúrgico agresivo y donde se aplicó una terapia regenerativa de tejido con esponja de polivinil alcohol impregnada con azul de metileno y violeta de genciana. Se trata de una esponja con actividad bacteriostática de amplio espectro, función de desbridamiento autolítico y efecto de presión negativa generada por el propio flujo capilar. Se documenta la evolución clínica con registros fotográficos, parámetros analíticos de infección e inflamación, cultivos microbiológicos y tiempo de recuperación. Se compara la respuesta en los pacientes con datos de bibliografía referentes a terapias convencionales. El uso de la esponja de polivinil alcohol impregnada con azul de metileno y violeta de genciana permitió controlar eficazmente la infección a nivel local y promovió la formación de tejido de granulación y cicatrización, obteniendo tejidos viables a nivel de pared torácica para una reconstrucción posterior. El tiempo de recuperación media del tejido fue de 28 días, comparable a la media reportada en casos similares. Los pacientes no presentaron complicaciones graves secundarias al tratamiento y se consiguió un tejido viable para el cierre de las heridas.



Figura 1 – Paciente 1: Estado de los tejidos previo al tratamiento con esponja



Figura 2 – Aplicación de los apó�itos de polivinil alcohol impregnada con azul de metileno y violeta de genciana en paciente 1.



Figura 3 – Tejido de granulación en las heridas del paciente 1



Figura 4 – Paciente 2 previo al tratamiento con esponja, se aprecia tejido necrosado previo a realizarse la debridación extensa.



Figura 5 – Tejido de granulación en las heridas del paciente 2 luego del tratamiento



Figura 6 – Tejido de granulación en las heridas del paciente 3 durante el tratamiento con el apósito.

Discusión: Podemos inferir que el uso de esponja de polivinil alcohol impregnada con azul de metileno y violeta de genciana es una opción efectiva y segura para el tratamiento de la fascitis necrotizante. Su aplicación podría considerarse como opción terapéutica dentro de los protocolos de manejo de esta patología.