



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-395 - OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA PARA EL TRATAMIENTO DE LA FASCITIS NECROTIZANTE DE ORIGEN PERIANAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

Suárez García, Nerea<sup>1</sup>; Rodríguez Martínez, Elisa<sup>1</sup>; Suárez Pazos, Natalia<sup>2</sup>; Díaz Tie, Manuel<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos, Ferrol; <sup>2</sup>Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

### Resumen

**Introducción:** La terapia con oxígeno hiperbárico consiste en la exposición a una concentración de O<sub>2</sub> en el aire del 100% bajo una presión superior a la atmosférica. Aunque no existen estudios concluyentes sobre su eficacia, podría ser empleada como terapia adyuvante en infecciones causadas por gérmenes anaerobios.

**Caso clínico:** Varón de 70 años diabético, hipertenso y cardiopatía isquémica estable. Presenta cuadro de dolor suprapúbico y perianal de cinco días de evolución acompañado de fiebre. A la exploración física presenta un absceso perianal en herradura y crepitación de la cara anterior del abdomen, pubis y región inguinal. Se realiza TC abdominopélvico donde se evidencia una colección hidroaérea perianal de 15 mm que da lugar a una fístula compleja extraesfinteriana que asciende sobrepasando el plano de los elevadores a nivel anterior, ascendiendo a los compartimentos extraperitoneales y asociando importante cuantía de gas que diseca cranealmente siguiendo la vaina de los músculos rectos del abdomen. Se inicia antibioterapia de amplio espectro y se realiza drenaje urgente de región perianal y pared abdominal anterior mediante varias incisiones. Dada la estabilidad del paciente se inició terapia adyuvante con oxígeno hiperbárico al día siguiente de la intervención. En el cultivo de la muestra se aislaron gérmenes compatibles con el diagnóstico de fascitis necrotizante tipo 1 o polimicrobiana. El posoperatorio evoluciona favorablemente con antibioterapia y terapia adyuvante con oxígeno hiperbárico durante 10 días. Actualmente el paciente presenta una fístula anal simple transesfinteriana baja documentada mediante ecografía endoanal, pendiente de intervención quirúrgica.

**Discusión:** La oxigenoterapia hiperbárica puede ser empleada como adyuvante en el tratamiento de infecciones necrotizantes siempre y cuando no retrase el inicio de la antibioterapia y el tratamiento quirúrgico. Se necesitan más estudios aleatorizados para confirmar la eficacia del oxígeno hiperbárico en la disminución de la morbilidad en el tratamiento de las infecciones necrotizantes, pero puede ser útil como adyuvante en el tratamiento de infecciones de partes blandas, especialmente aquellas producidas por microorganismo anaerobios.