



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-732 - APORTACIÓN DE LA TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA EN EL MANEJO DE INFECCIONES NECROTIZANTES DE TEJIDOS BLANDOS

Ugarte Sierra, Bakarne¹; Landaluce Olavarria, Aitor¹; Calvo Fernández, Marta¹; Estraviz Mateos, Begoña²; Telletxea Benguria, Sorkunde¹; Ibáñez Aguirre, Francisco Javier¹

¹Hospital Galdakao-Usansolo, Galdakao-Usansolo; ²Hospital de Urduliz, Urduliz.

Resumen

Objetivos: Evaluar los resultados obtenidos en infecciones necrotizantes de tejidos blandos (NSTI) mediante el manejo con terapia de presión negativa (NPT). Se incluyen 3 casos de infección necrotizante de tejidos blandos de distintas localizaciones tratados con terapia de presión negativa.

Caso clínico: Caso 1. Hombre de 77 años. Sin factores de riesgo. NSTI cerca de la axila y shock séptico. El indicador de riesgo de laboratorio para la fascitis necrosante (LRINEC) fue 9 (más de 6) y el LRINEC modificado (MOD LRINEC) fue 10 (más de 8). Se realizó un desbridamiento agresivo inicial, se procedió a la colocación de un sistema NPT para controlar la infección y se administraron antibióticos de amplio espectro; realizándose un revisión precoz (dentro de las 12 primeras horas) para verificar la buena evolución de los tejidos. Estancia hospitalaria: 50 días. 11 reemplazos de NPT + 2 sistema PICO. Caso 2. Mujer de 66 años. Eventroplastía en los 7 días previos. Factores de riesgo: obesidad. NSTI de localización abdominal. LRINEC 7 y LRINEC mod 9. Se realizó desbridamiento extendido + NPT. Estancia hospitalaria: 12 días. 11 reemplazo de NPT (7/11 cirugía ambulatoria). Caso 3. Mujer de 60 años. Factores de riesgo: diabetes mellitus. NSTI en la ingle derecha extendida a la vulva. LRINEC 9 y LRINEC mod 9. Se realizó desbridamiento extendido + NPT. Estancia hospitalaria: 15 días. 10 reemplazo de NPT (3/11 cirugía ambulatoria).

Discusión: El tratamiento estándar de las NSTI es el desbridamiento precoz y agresivo junto con terapia antibiótica de amplio espectro. Como consecuencia de dicho desbridamiento se obtiene un gran espacio remanente. La NPT puede controlar este gran espacio y, además, ayuda a la vascularización y, con esto, da ventaja para estimular la respuesta inflamatoria. La NPT no debe ser una contraindicación en las primeras etapas de la NSTI. 1. La NPT facilita la respuesta inflamatoria en las primeras etapas de NSTI. 2. La NPT proporciona un buen control del desbridamiento prolongado. 3. El uso de NPT puede evitar la necesidad de cirugía plástica posterior después del control de la NSTI.