



# Cirugía Española



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

## P-658 - GANGRENA DE FOURNIER CON AFECTACIÓN AMPLIA DEL MIEMBRO INFERIOR; APROXIMACIÓN PROGRESIVA DE COLGAJOS MEDIANTE AGRAFES Y VASELOOPS PARA REDUCIR EL DEFECTO

*Hernández González, José Manuel; Pérez Lara, Francisco Javier; del Rey Moreno, Arturo; Doblas Fernández, Juan; Marín Moya, Ricardo; Galeote Quecedo, Tania; Oehling de los Reyes, Hermann Luis*

*Hospital de Antequera, Antequera.*

### Resumen

**Introducción:** La gangrena de Fournier se caracteriza por producir una fascitis necrosante de la zona perineal, que conduce a trombosis de los pequeños vasos subcutáneos y como resultado se produce el desarrollo de la gangrena de la piel suprayacente. Precisa desbridamiento inmediato de los tejidos afectados, lo que da lugar a veces a importantes superficies expuestas que requieren diversas técnicas de reconstrucción.

**Caso clínico:** Presentamos el caso de un paciente diabético que sufre picadura de escorpión en la zona perineal, consultando por fiebre, dolor e inflamación en periné y en miembro inferior derecho. En el TAC observamos gas en tejidos blandos de zona glútea derecha, periné, pared abdominal y tórax. El paciente se interviene y se le realiza desbridamiento de región perineal, glútea derecha, miembro inferior derecho en toda su extensión posterior hasta el tobillo, zona inguinal derecha y pared torácica-abdominal derecha. Tras dejar una zona expuesta con una superficie total de 1082 centímetros cuadrados, fuimos aproximando los colgajos dermograsos mediante tracción continua con grapas y vaseloop a modo de cordón de zapato, ejerciendo tracción progresiva durante un mes. Mediante esta técnica de tracción, conseguimos una reducción sustancial de la zona expuesta, con una superficie final de 486 centímetros cuadrados. Una vez aproximados los colgajos, quedó expuesta la parte central en la zona poplítea, que reconstruimos en una segunda fase cubriéndola mediante injerto libre de piel.



**Discusión:** En los pacientes con gangrena de Fournier que precisan amplios desbridamientos es importante reducir la cuantía de los tejidos expuestos con los métodos que tengamos al alcance para de esta forma minimizar la cantidad de superficie a injertar. Con la aplicación de esta técnica (grapas y vasetloop) hemos evitado injertar más de un 50% de los tejidos expuestos.