**La imagen del mes****Fascitis necrotizante retroperitoneal****Retroperitoneal necrotising fasciitis**

Francisco Javier González Rodríguez *, **Elías Domínguez Comesaña**, **José Luis Portela** y **Miguel Ángel Piñón Cimadevila**

Servicio de Cirugía General, Complejo Hospitalario de Pontevedra, Pontevedra, España

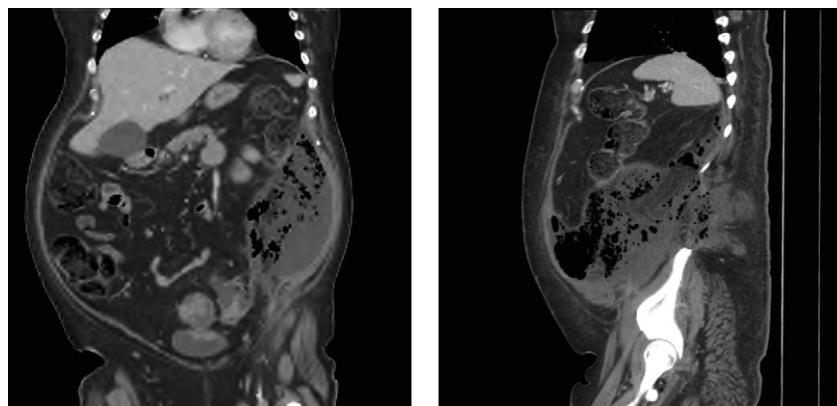


Figura 1

Mujer de 67 años, obesa mórbida, diabética, hipertensa, acude al servicio de urgencias por presentar dolor abdominal localizado en vacío y fosa ilíaca izquierda, de 7 días de evolución, asociado a sensación distémica, náuseas, vómitos biliares y rectorrágia. En la exploración inicial tiene una PA 87/42 mmHg, FC 117 latidos/min, T[°] de 38,7 °C. El abdomen se encuentra distendido, timpánico, es doloroso a la palpación de forma difusa, con signos de irritación peritoneal y sensación de masa en vacío izquierdo. Se realiza un hemograma (leucocitos 25.000, neutrófilos 95%, Hb 9,3 g/dl, plaquetas 102.000) y una TC abdominopélvica en la que se demuestra la existencia de una masa de 10 cm que engloba toda la circunferencia del recto-sigma en infiltración de la cúpula vesical y el fondo uterino, adyacente a dicha masa se origina una colección de 30 × 20 × 15 cm de disposición extraperitoneal y que infiltración la musculatura paravertebral a nivel lumbar (fig. 1). La paciente es intervenida quirúrgicamente; presenta una tumoración rectal que invade útero, ovario derecho y cúpula vesical, y que se encuentra perforada hacia el retroperitoneo, con un absceso del que se aspiran 2 l de líquido purulento, asociado a una fascitis necrotizante de los músculos paravertebrales izquierdos. Realizamos una resección en bloque de recto-sigma, útero-ovarios, cúpula vesical, desbridamiento del plano muscular retroperitoneal, colostomía terminal en la fosa ilíaca izquierda y colocación de sistema de irrigación-drenaje en espacio retroperitoneal. La paciente es dada de alta al décimo segundo día post-operatorio sin complicaciones. Recibe tratamiento quimioterápico adyuvante, encontrándose en el momento actual asintomática y libre de enfermedad.

* Autor para correspondencia.