



Radiología



0 - TALLER DE URGENCIAS. Cómo reconocer y diagnosticar la fascitis necrosante

S. Martín Martín y R. Poyo-Guerrero Lahoz

Hospital Son Llàtzer, Palma de Mallorca, España.

Resumen

Objetivos docentes: Describir los hallazgos ecográficos de la fascitis necrosante y sus principales diagnósticos diferenciales.

Discusión: La fascitis necrosante es la necrosis generalizada del tejido celular subcutáneo y la fascia que cursa con signos sistémicos de shock, evolución fulminante y elevada mortalidad. Los hallazgos en imagen de la fascitis necrosante incluyen la presencia de gas en la fascia y/o líquido en la fascia. La ecografía es una técnica útil en la valoración de la fascitis necrosante. Presenta como ventaja con respecto a otras técnicas que permite realizar el estudio en la cama del paciente y explorar grandes territorios en poco tiempo. Es importante realizar el diagnóstico diferencial entre celulitis, fascitis superficial, profunda y necrosante y miositis dado que el manejo terapéutico y el pronóstico es distinto. La celulitis es una infección del tejido celular subcutáneo superficial. Ecográficamente se presenta como un aumento del grosor del tejido celular subcutáneo con “patrón en empedrado” característico. El tratamiento es clínico con antibioterapia. La inflamación de los planos fasciales superficial y/o profundo es compatible con fascitis. Ecográficamente se caracteriza por la presencia de líquido en la fascia que recubre superficialmente o en profundidad los músculos respectivamente. La fascitis superficial acompaña frecuentemente a la celulitis y el manejo es conservador. La fascitis profunda se caracteriza ecográficamente por la presencia de líquido en la fascia que recubre en profundidad los músculos. La fascitis necrosante es una infección de la fascia superficial y profunda rápidamente progresiva que supone una amenaza para la vida del paciente. Se caracteriza por la presencia de gas en los planos fasciales profundos. No todas las fascitis necrosantes cursan con gas pudiendo presentarse con líquido en las fascias musculares profundas. En casos avanzados puede afectarse los tejidos blandos adyacentes, incluido el músculo, con edema muscular difuso (miositis) o colecciones organizadas (absceso muscular). El tratamiento de la fascitis necrosante es quirúrgico urgente con fasciotomía, antibioterapia y soporte hemodinámico. Sin tratamiento la mortalidad de la fascitis necrosante es cercana al 100%. El hallazgo ecográfico diagnóstico de la fascitis necrosante es la presencia de gas en la fascia. La presencia de líquido en las fascias que recubren en profundidad los músculos es un hallazgo que, en el contexto clínico adecuado, sugiere la presencia de fascitis necrosante.

Referencias bibliográficas

Turecki MB, Taljanovic MS, Subs AY, Graham AR, Holden DA, Hunter TB, Rogers LF. Imaging of musculoskeletal soft tissue infections. *Skeletal Radiology*. 2010;39:957-71.