



GANGRENA DE FOURNIER: EVALUACIÓN DE LA TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA EN UNA SERIE DE 25 CASOS

F. González Tello, P. Marazuela García, B. Lumbreras Fernández, N.A. Almeida Arostegui, M. Vicente Redondo y C. Campos Ferrer

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: La gangrena de Fournier (GF) es una rara fascitis necrotizante que afecta al periné, genitales externos y región perianal, caracterizada por un curso fulminante, de rápida progresión y acción sinérgica polimicrobiana. Posee mayor incidencia en varones y entre los principales factores de riesgo (FR) se incluyen diabetes mellitus, tabaquismo, alcoholismo o VIH. El objetivo fue describir esta entidad y la aportación de las pruebas de imagen, especialmente la tomografía computarizada (TC) para su diagnóstico, presentando los datos de forma estadística.

Material y métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo en el que se revisaron 25 pacientes diagnosticados de GF en un hospital terciario en los últimos 4 años. Se recogieron diferentes variables: edad, sexo, afectación primaria, comorbilidades, clínica, pruebas de imagen, diagnóstico y tratamiento.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 67,5 años, siendo el 84% varones. La afectación primaria se localizó a nivel perineal (56%), escrotal (40%) y peneana (12%). El principal FR fue la diabetes mellitus (36%) y la principal manifestación clínica la induración de la zona afecta (44%), seguido por aparición de placas necróticas (32%) y la exudación purulenta (28%). Todos los pacientes que necesitaron TC mostraron enfisema subcutáneo. 4 dispusieron de prueba ecográfica. El tratamiento conservador fue requerido en todos los casos, mientras que la cirugía de desbridamiento no fue necesaria en 2 pacientes.

Conclusiones: A pesar de que el diagnóstico de GF es eminentemente clínico, la evaluación radiológica es útil en los casos en que existe duda diagnóstica, así como fundamental para determinar la extensión real de la afectación.