

Gangrena de Fournier

La gangrena de Fournier es una fascitis necrosante de los genitales y perineo del varón que puede progresar con rapidez y es letal si no se trata en forma oportuna (fig. 40-9A). Se han reportado **tasas de mortalidad de 30 a 40%**.

Factores de Riesgo

Los factores de riesgo incluyen estenosis de uretra, abscesos perirrectales, mala higiene perineal, diabetes, cáncer, VIH y otros estados de inmunodepresión. La infección se disemina sobre las fascias del dartos, Scarpa y Colles.

Signos Clínicos

Los signos clínicos incluyen fiebre, dolor escrotal y perineal e induración de los tejidos asociados. En ocasiones las únicas manifestaciones podrían ser celulitis, formación de escaras, áreas de necrosis, descamación de la piel y crepitación. El diagnóstico se establece en gran medida con bases clínicas y con menos frecuencia por estudios de laboratorio o radiográficos. **El paciente por lo común describe dolor desproporcionado con los datos de la exploración física.**

Tratamiento

El desbridamiento rápido del tejido no viable y la administración de antibióticos de amplio espectro evitan la diseminación adicional (fig. 40-9B). Si existe daño al esfínter externo, los pacientes pueden necesitar colostomía. Los testículos tienen irrigación separada y por lo común no se encuentran en riesgo y no es necesaria su extirpación. Pueden sepultarse en el tejido subcutáneo del muslo para facilitar el tratamiento posoperatorio.

Los pacientes con frecuencia requieren desbridamiento frecuente en quirófano. Es necesario el control estricto de la glucemia y una nutrición adecuada para facilitar la cicatrización de la herida. Los defectos hísticos grandes deben tratarse al inicio con cambios frecuentes de apósitos. Las estrategias de reconstrucción incluyen colocación de injertos cutáneos según sea necesario cuando hay grandes defectos hísticos por el daño extenso a los tejidos.