

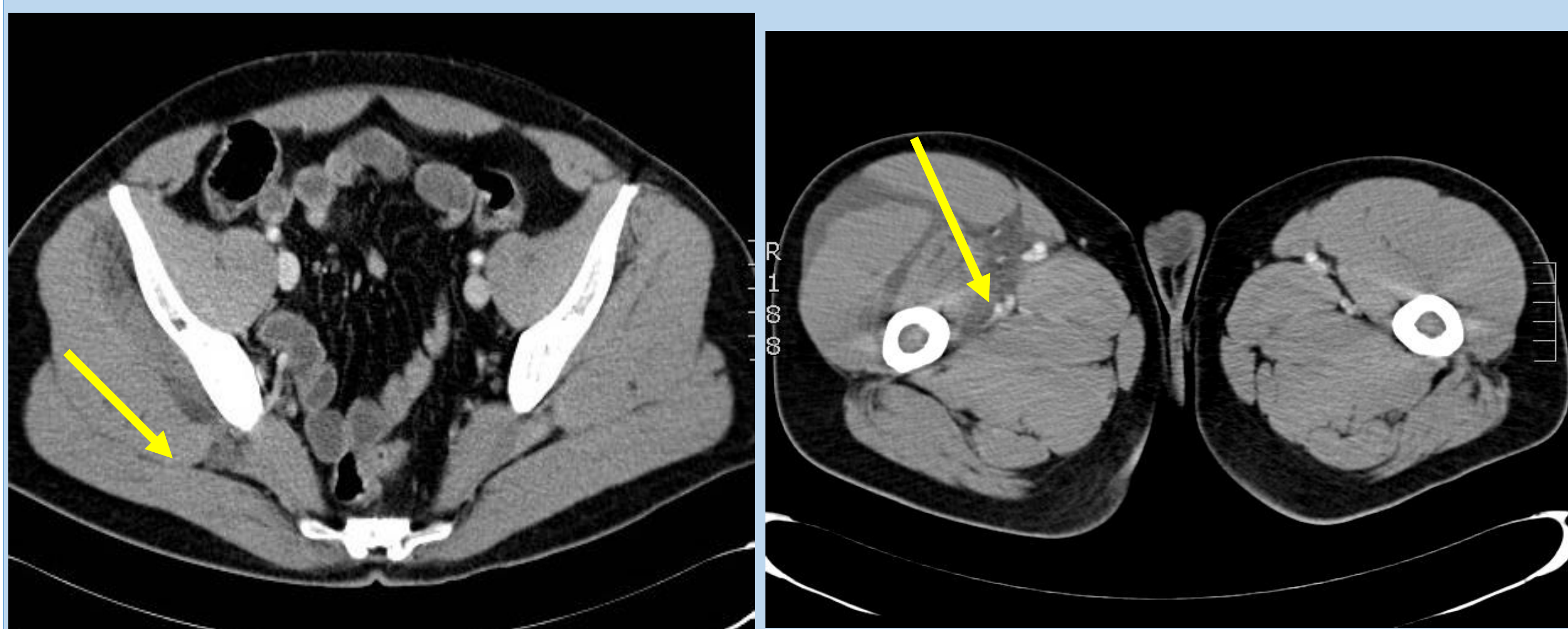
# Fascitis necrotizante por *Streptococcus pyogenes*: a propósito de un caso.

Ortiz Pereira P, Beano Collado J, Mínguez Pérez H, Wegamnn IM, García García MA, Rodríguez del Real T.  
Hospital Severo Ochoa (Leganés)

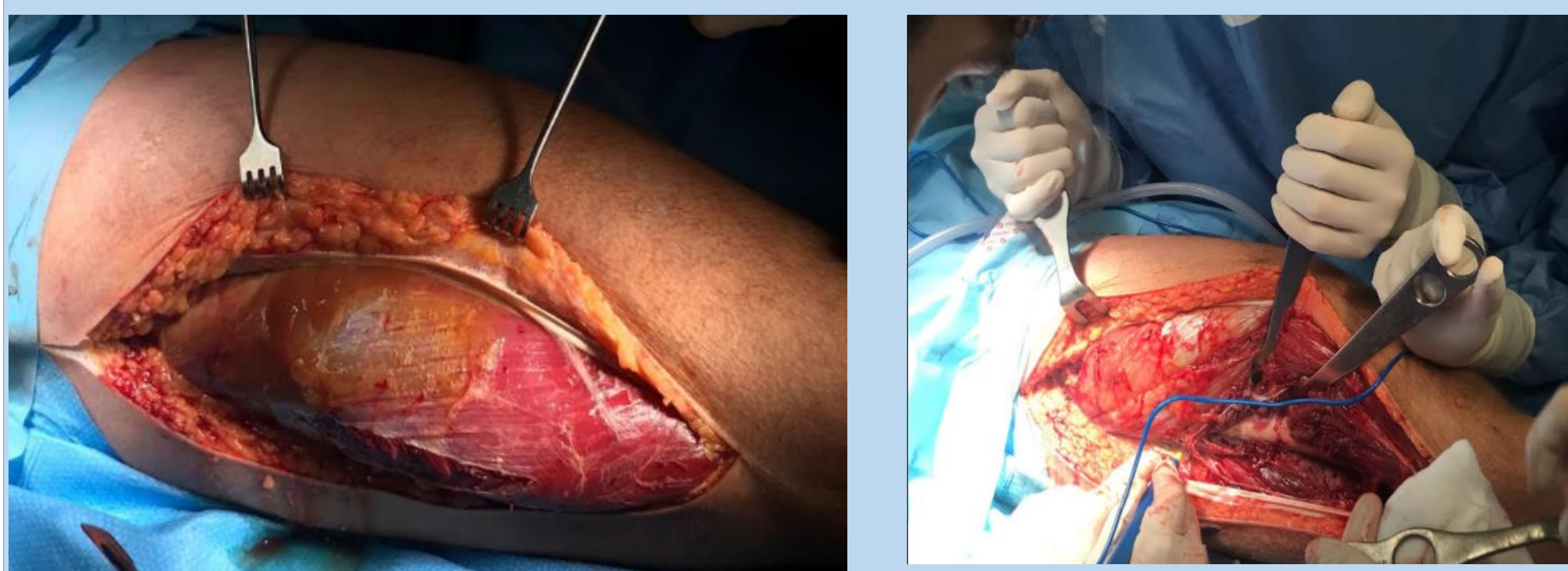
**Introducción:** Dentro de las infecciones de partes blandas, la fascitis necroizante constituye una entidad poco frecuente, con una incidencia de 0,3-15 casos por cada 100.000 habitantes. La fascitis por streptococos betahemolíticos del grupo A (como el *S.Pyogenes*) es extremadamente grave, produciendo amplia destrucción tisular y toxicidad multiorgánica, con una mortalidad de hasta 34%, aun con diagnóstico y tratamiento adecuados.

**Objetivo:** Revisión del estado actual, diagnóstico, tratamiento y consideraciones especiales de la fascitis necrotizante por Streptococos betahemolíticos del grupo A a través de un caso en nuestro centro.

**Material y método:** Se revisó el caso de un varón de 31 años, sin antecedentes personales de interés, que presentaba fiebre y malestar general asociados a dolor intenso y aumento de perímetro del muslo derecho. Refería administración de medicación vía intramuscular en región glútea derecha en días previos. A su llegada presentaba criterios de shock séptico. Se realizó TAC de miembro afectado, observándose colecciones en tabiques intermusculares y fascias desde región glútea hasta la rodilla y miositis.



Se instauró tratamiento antibiótico empírico de amplio espectro. Se realizaron fasciectomias y dermofasciectomias agresivas en las primeras 24 horas.

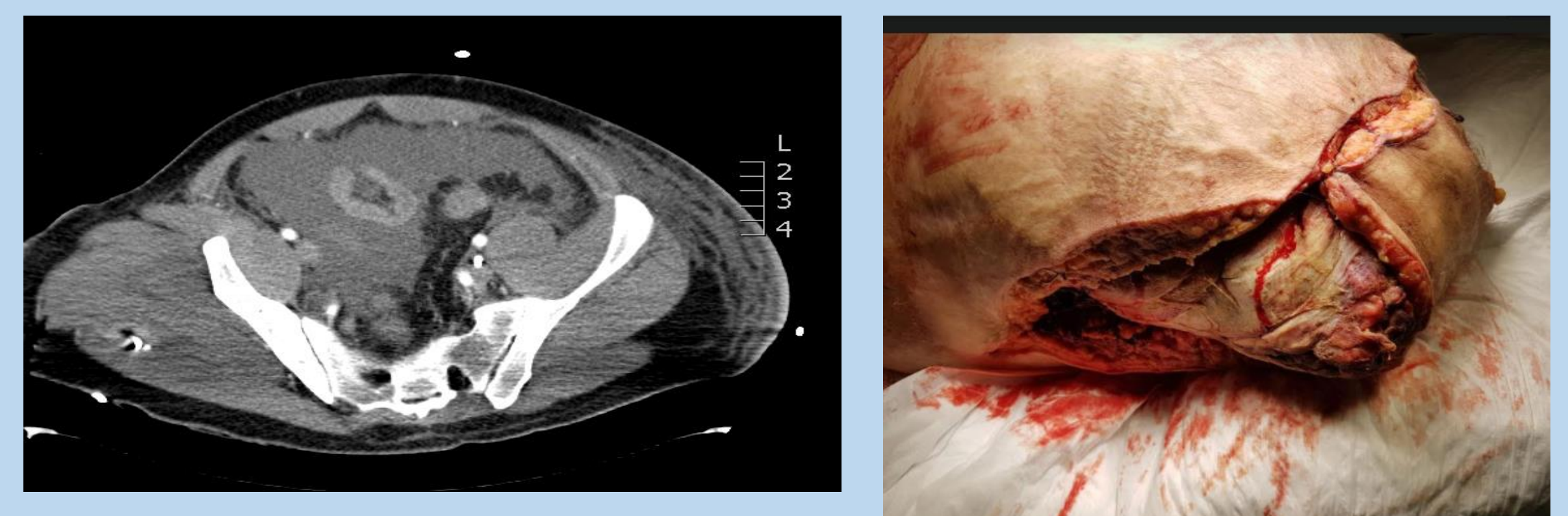


as muestras obtenidas fueron positivas para *S. Pyogenes* y se ajustó antibioterapia. Ante la persistencia del cuadro y necrosis de la musculatura del tercio distal del muslo se

realizó amputación supracondílea del miembro a las 72 horas del ingreso.



**Resultado:** A pesar del tratamiento quirúrgico agresivo y del tratamiento en UCI, el paciente presentó progresión de la infección en región pélvica y mala evolución clínica, así como sobreinfección por *Acinetobacter baumannii*.



Tras varios desbridamientos, se realizó desarticulación de la cadera. Finalmente el paciente falleció por shock séptico, hemorrágico y distributivo tras dicha desarticulación.

**Conclusión:** La fascitis necrotizante por *S.pyogenes* constituye un cuadro muy grave con alta mortalidad a pesar de diagnóstico y tratamiento precoz, agresivo y adecuado. La rapidez de su evolución, su baja frecuencia y que puede afectar a individuos sanos, condicionan que el diagnóstico en fases tempranas, que resulta fundamental para el éxito del tratamiento, sea difícil. Por ello debe de existir un alto grado de sospecha de esta entidad, incluso en aquellos casos con hallazgos clínicos y analíticos poco llamativos.

## Bibliografía:

Fumis MA, Bidabehere MB, Moyano Y, Sardoy A, Gubiani ML, Boldrini MP, Pinardi BA. [Necrotizing fasciitis caused by *Streptococcus pyogenes*: a case report]. Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba. 2017 Sep 8;74(3):281-287.

Stevens DL, Bryant AE. Necrotizing soft-tissue infections. N Engl J Med. 2017 Dec 7; 377 (23): 2253-2265.

Seal D, Leppard B, Widdowson J, McGill J, Tormey P. Necrotising fasciitis due to *streptococcus pyogenes*. Br Med J. 1980 Jun 14;280(6229):1419-20

Khamnuan P, Chongruksut W, Jearwattanakanok K, Patumanond J, Tantraworasin A. Necrotizing fasciitis: epidemiology and clinical predictors for amputation. Int J Gen Med. 2015 May 14;8:195-202.