

FASCITIS NECROTIZANTE DE MUSLO COMO CAUSA DE APENDICITIS AGUDA PERFORADA DESAPERCIBIDA

González-Rilo, D¹; De Torres De Torres, E¹; Olías López, B²; Otazu Canals, L³; Calvo Lazcano, L¹.
^{1,2}Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. ³Servicio de Cirugía General y Digestiva.
^{1,3}Hospital Universitario de Móstoles. MADRID. ²Auckland City Hospital. NEW ZEALAND.



INTRODUCCIÓN

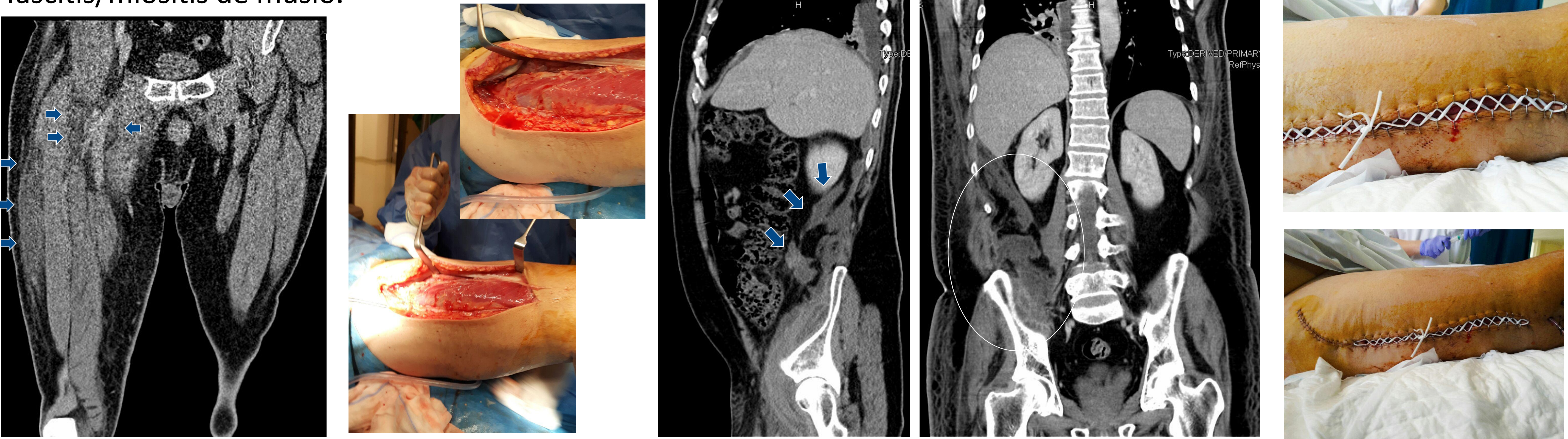
La fascitis necrotizante es una infección de los tejidos blandos rápidamente progresiva que conduce a la necrosis difusa del tejido. Se asocia con toxicidad sistémica y rápido deterioro del estado general conduciendo a una alta tasa de mortalidad. El diagnóstico y tratamiento precoz son esenciales para mejorar la supervivencia.

OBJETIVOS

El objetivo de esta comunicación es describir la presentación de una fascitis necrotizante de muslo como complicación poco frecuente de una apendicitis aguda.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 60 años, como antecedentes personales presentaba mielitis recidivante en 2012 (con excelente respuesta a corticoides), que presentó fiebre, dolor e inflamación de muslo derecho de 7 días de evolución, acompañado analíticamente de aumento de reactantes de fase aguda. Fue ingresado con diagnóstico de mielitis subaguda, iniciándose terapia corticoidea intravenosa. Dado el empeoramiento clínico de dolor y aumento de volumen del muslo fue realizado un TC urgente, informado como fascitis/miositis de muslo.



RESULTADOS

Se realizó una limpieza quirúrgica observándose drenaje de material purulento en vasto medial. El cierre fue diferido 5 días hasta objetivarse mejoría clínica. En cultivos de líquido purulento obtenidos intraoperatoriamente y hemocultivos se aisló E. coli resistente a Amoxicilina y S. constellatus multisensible, por lo que se procedió a tratamiento antibiótico iv (Meropenem y Linezolid). Ante la ausencia de mejoría sistémica se revisaron imágenes del TC, donde se objetivó apendicitis retrocecal con perforación peritoneal y abscesificación del espacio extraperitoneal a raíz de muslo. Se indicó cirugía urgente mediante apendicectomía, drenaje y lavado. El postoperatorio fue satisfactorio, con mejoría clínica y buena evolución de heridas quirúrgicas.

CONCLUSIONES

La apendicitis aguda perforada que afecta a tejido subcutáneo y planos fasciales es una afección rara sólo descrita en la literatura a modo de casos clínicos aislados. Sucede cuando el apéndice se perfora a tejidos de pared abdominal, siguiendo un curso rápidamente progresivo, que puede conducir a una fascitis necrotizante. Habitualmente existe un retraso diagnóstico dada la baja incidencia de esta complicación. Requiere tratamiento quirúrgico urgente, con desbridamiento agresivo y antibioterapia de amplio espectro.

