



# II Congreso

Sociedad Hispanoamericana de Hernia

3, 4 y 5 de mayo de 2018

Aula Magna de la Fundación Jiménez Díaz

Madrid - España



## FASCITIS NECROTIZANTE

Rafael V. Reyes Richa  
Hospital San Fernando  
Panamá



## CARACTERÍSTICAS DE LA FASCITIS NECROTIZANTE

- ES UNA GANGRENA BACTERIANA SINERGÍSTICA PROGRESIVA CON AMPLIA DESTRUCCIÓN DE TEJIDOS,
- MULTIFACTORIAL (TIPO I Y II),
- NOTABLE AUSENCIA DE PUS PARA EL GRADO DE DEVASTACIÓN DE LOS TEJIDOS,
- LA ENDOTÓXINAS POTENCIALIZADAS CAUSAN NECROSIS POR OBSTRUCCIÓN DE LA MICROCIRCULACIÓN ARTERIAL Y VENOSA (AGREGACIÓN DE PLAQUETAS Y LEUCOCITOS)



# FASE AGUDA: DIAGNÓSTICO TEMPRANO Y TRATAMIENTO INMEDIATO



CELULITIS CON SEROMA INFECTADO  
EXPLORACIÓN INMEDIATA



# FN EN PLANO SUPERFICIAL

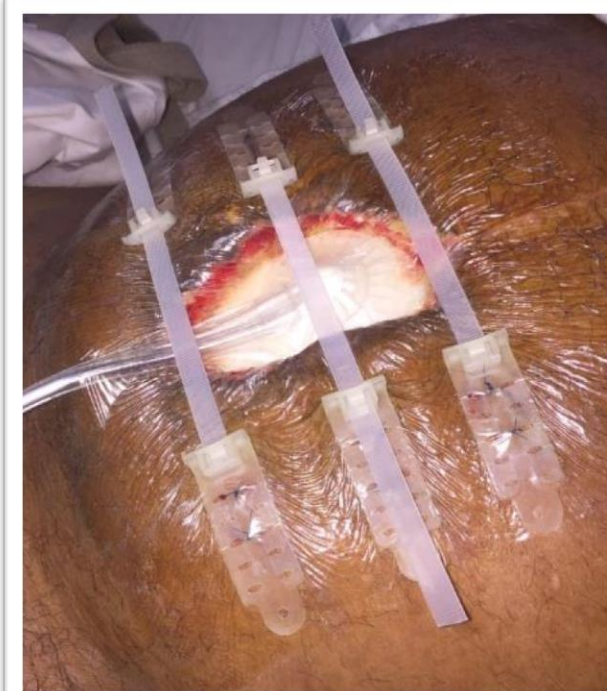
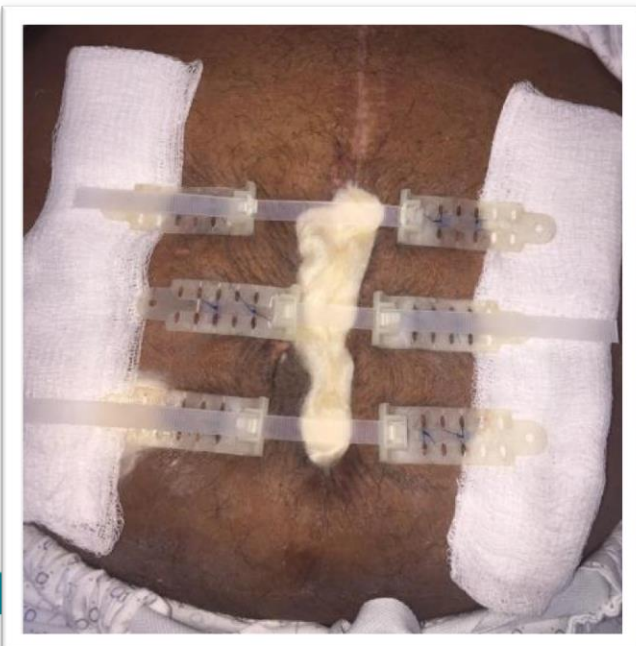


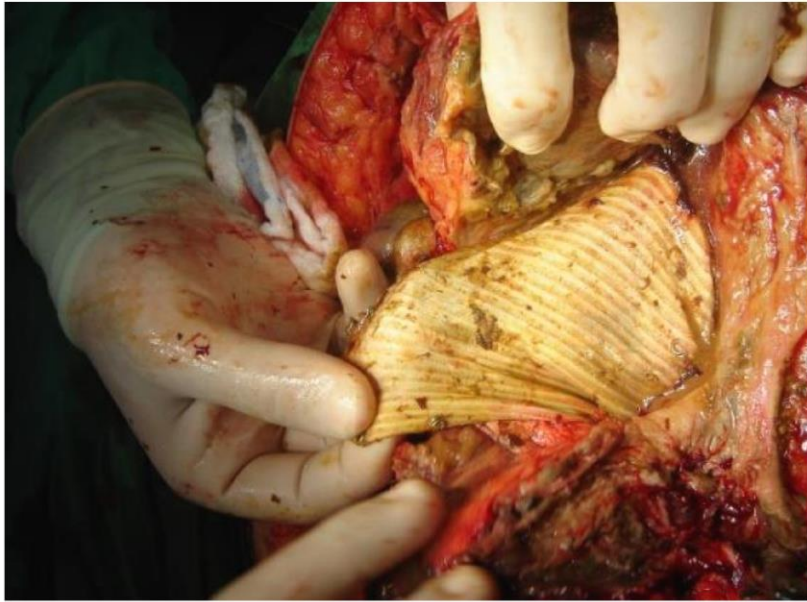
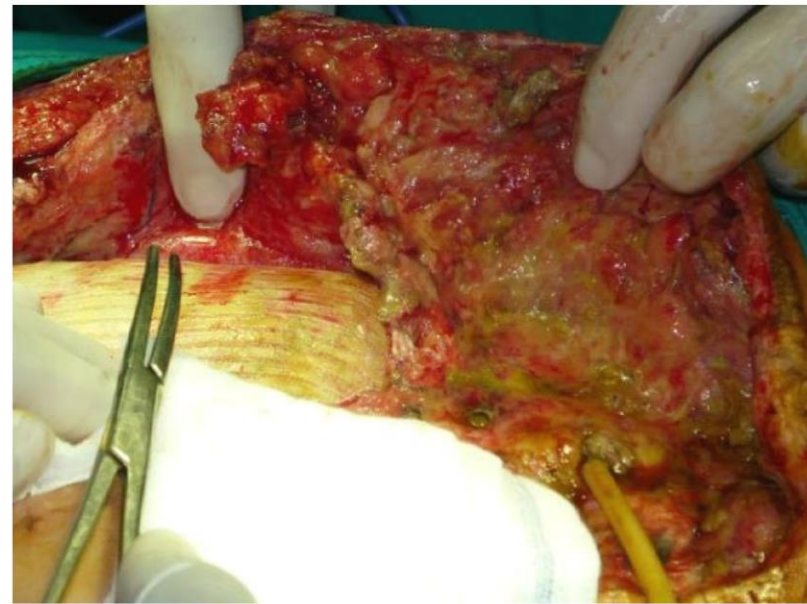
Malla Integrada



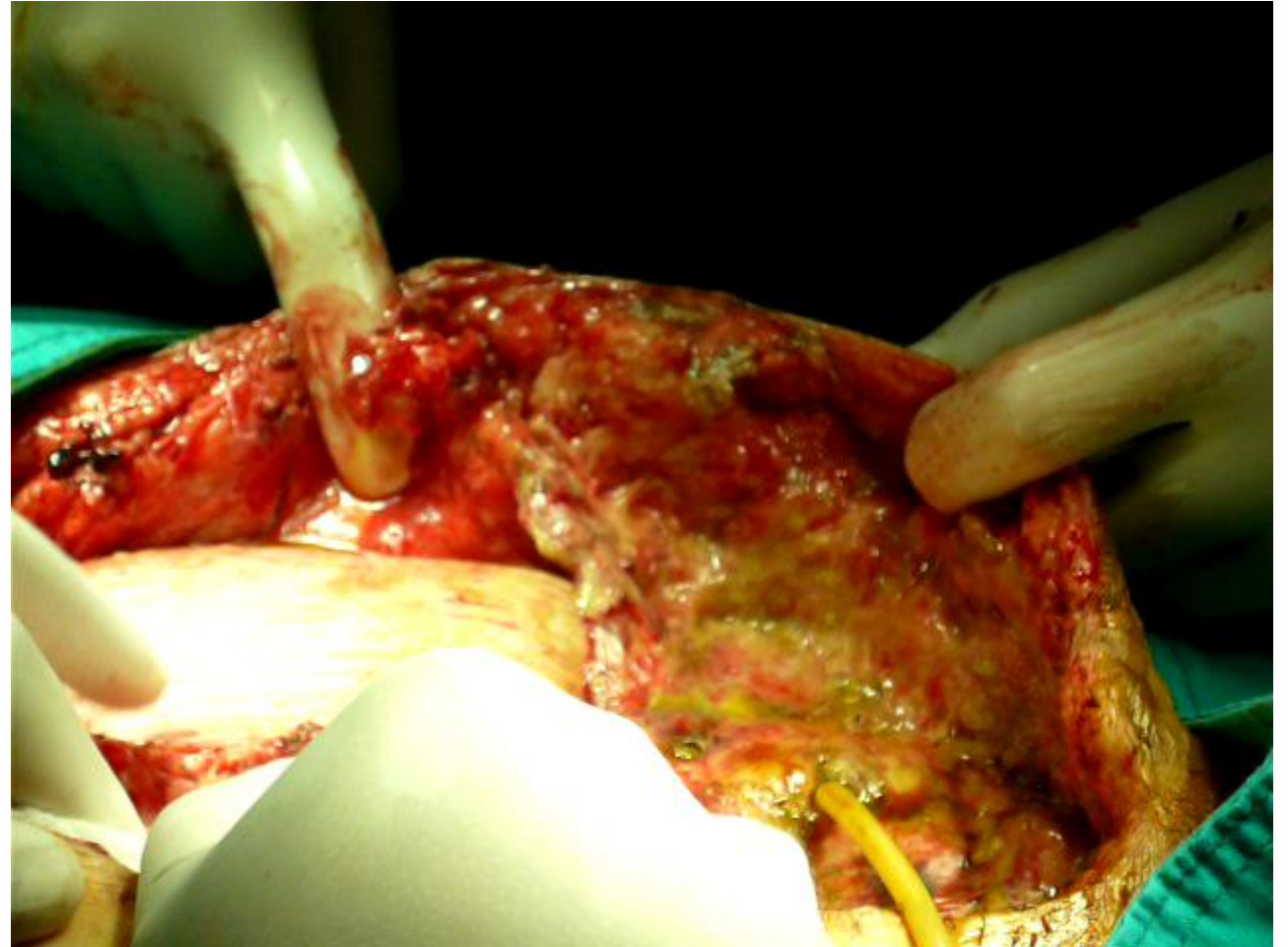
## CIERRE PROGRESIVO SIN TENSION

### Sistema “TopClosure”





## CATÁSTROFE ABDOMINAL CON FN SECUNDARIA



SECUELAS DE LA FN:  
destrucción masiva de tejidos  
con gran defecto herniario y  
fístulas múltiples



Un año más  
tarde

## RESECCIÓN EN BLOQUE DE ASAS CON FÍSTULA

LA GRAN PREGUNTA:  
¿QUÉ TIPO DE  
REPARACIÓN HACER EN  
ESTE CAMPO  
CONTAMINADO?  
MALLA VS NO MALLA



# CAMPO CONTAMINADO: defecto reparado sin malla, solo SAC



EVOLUCIÓN:  
Recurrencia a los dos años



# CONCLUSIONES

- ES UNA PATOLOGÍA DESVASTADORA Y PROGRESIVA,
- UNA VEZ INSTALADA EL MANEJO DEBE SER EN EQUIPO,
- PUEDE PREVENIRSE USANDO TÉCNICAS QUIRÚRGICAS ADECUADAS Y DEPURADAS
- DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN FASE TEMPRANA ES LO INDICADO PARA DISMINUIR LA MORBI MORTALIDAD.