

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar



XXV REUNIÓN SEUP

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

PÓSTER CON DEFENSA

Minimizar
mejorar
Avanzar

Descripción Epidemiológica De Fascitis Necrotizante En Pediatría

Plata Gallardo, Marta ; Martín Espín, Irene; García Sánchez, Paula; Bote Gascón , Patricia ; Martín Sánchez, Julia; De Ceano-Vivas La Calle, María

Hospital Universitario La Paz



INTRODUCCIÓN

- La **fascitis necrotizante** es una **infección grave de tejidos blandos**.
- Pueden ser **polimicrobianas** o **monomicrobianas** (*S. pyogenes* principalmente).
- Los hallazgos clínicos y analíticos son **poco específicos** pudiendo retrasar el inicio del tratamiento, lo que se asocia a un **aumento de mortalidad**.
- La instauración de **antibioterapia empírica** junto con **desbridamiento quirúrgico** son la **base del tratamiento**.

OBJETIVOS

- Descripción de los **parámetros clínicos, analíticos y microbiológicos, y el tratamiento** de los pacientes diagnosticados de fascitis necrotizante.



MÉTODO

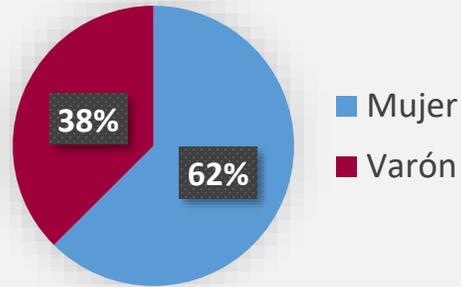
Revisión retrospectiva de una cohorte de niños diagnosticados de fascitis necrotizante en un hospital terciario entre 2009 y 2019.

RESULTADOS

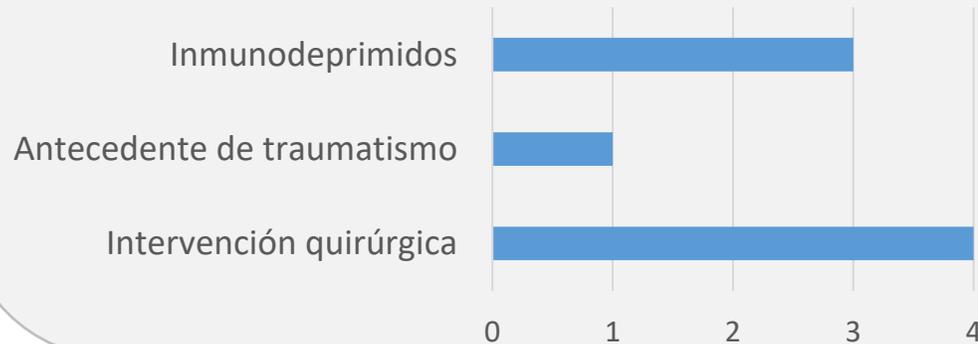
N: 8 pacientes

Mediana de edad: 11m
(RI: 212)

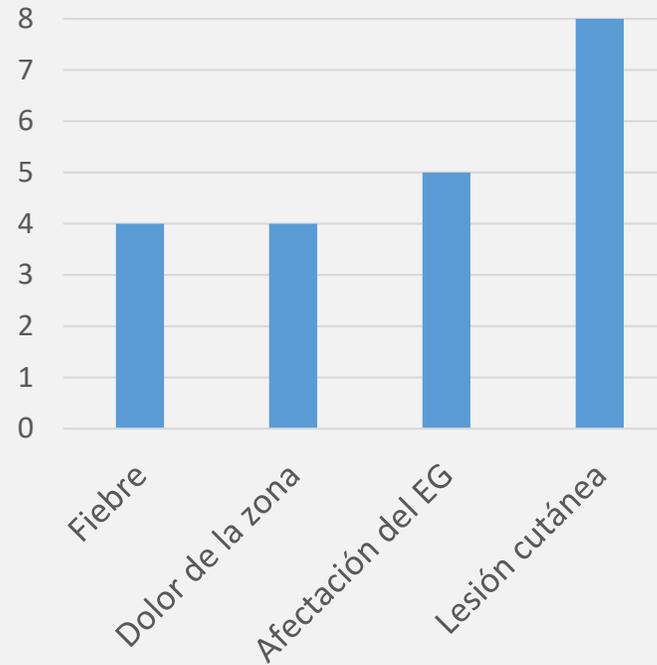
Sexo



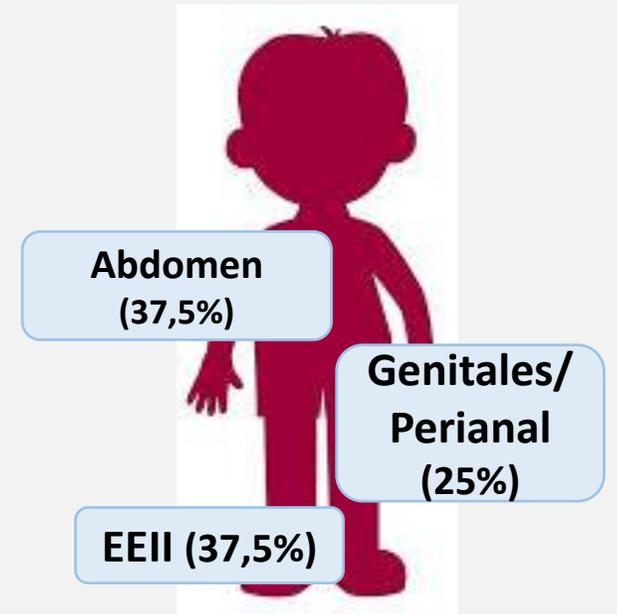
Factores predisponentes



Síntomas

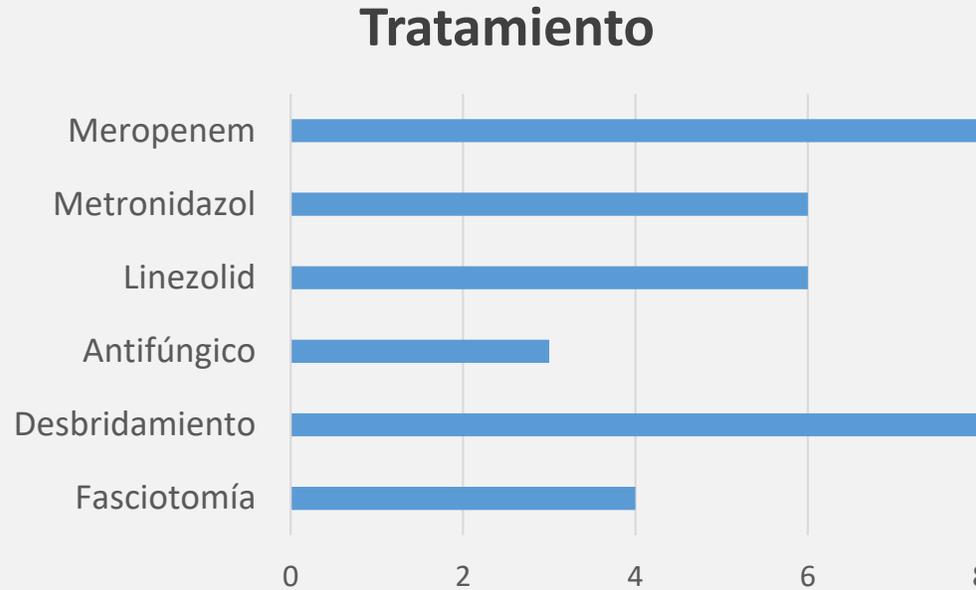


Localización



RESULTADOS

Parámetros analíticos	Mediana
Leucocitos/mm ³	3800 (RI: 600-14800)
PCR (mg/L)	247,35 (RI: 49-453)
Procalcitonina (ng/dl)	17,47 (RI: 0,05-51,12)
CPK (mg/dl)	1583,5 (RI: 488-24487)



Microorganismos

Monomicrobianos:

- **S. pyogenes**: 2/8
- C. septicum: 1/8

Polimicrobianos: 5/8

Secuelas

Injerto cutáneo: 2/8

Dermis artificial: 2/8

Colostomía: 3/8

Éxitus: 1/8

CONCLUSIONES

- La fascitis necrotizante es una **enfermedad grave**. El tratamiento antibiótico y quirúrgico precoces son fundamentales para **disminuir las secuelas y la mortalidad**.
- La aplicación de **protocolos específicos** ante sospecha clínica en pacientes con **factores de riesgo y lesión cutánea**, así como la investigación sobre **posibles marcadores analíticos** podrían ser medidas útiles para optimizar el manejo, disminuyendo el tiempo hasta el inicio de la antibioterapia y la cirugía.

