

UROLOGÍA EN IMÁGENES

Arch. Esp. Urol. 2009; 62 (6): 508-509

"GANGRENA DE FOURNIER EN IMÁGENES"

Alberto Hernández Castrillo, Enrique de Diego Rodríguez, Miguel Angel Rado Velázquez, Jose Manuel Lanzas Prieto y Jose Luis Conty Serrano¹.

Servicio de Urología y Servicio de Cirugía General. Hospital Comarcal de Laredo. Laredo. España.

Varón de 67 años con antecedentes de cirrosis hepática alcohólica. Sin antecedentes urológicos.

El día anterior acudió a urgencias por dolor intenso en la zona anal de una semana de evolución siendo valorado por Cirugía General y diagnosticado de posible fisura anal. Se recetó pomada de nitroglicerina.

Acude a urgencias de nuevo, esta vez por inflamación y dolor escrotal de 18 horas de evolución. Además dificultad miccional. En urgencias presenta fiebre de 38 °C. El paciente es sondado presentando 150 cc de orina con leucocituria y bacteriuria. Hemograma: 18000 Leucocitos. Bioquímica: Normal.

A la exploración presenta inflamación dolorosa de perine izquierdo y escroto. En escroto presenta zonas con tintes violáceos (Figura 1). A la palpación se aprecia crepitación. Se realiza radiografía donde se aprecia



FIGURA 1. Escroto doloroso e inflamado, con zonas violáceas y crepitación.

claramente gas en escroto que diseca hacia ingle izquierda (Figura 2). Se pauta tratamiento antibiótico y se interviene de urgencia (Figuras 3, 4 y 5).

Las imágenes obtenidas son de calidad e ilustrativas de una enfermedad grave, en la cual un diagnóstico y tratamiento precoz son imperativos.



FIGURA 2. Radiografía donde se aprecia gas en escroto y hacia ingle izquierda.



FIGURA 3. Extirpación tejidos necróticos.

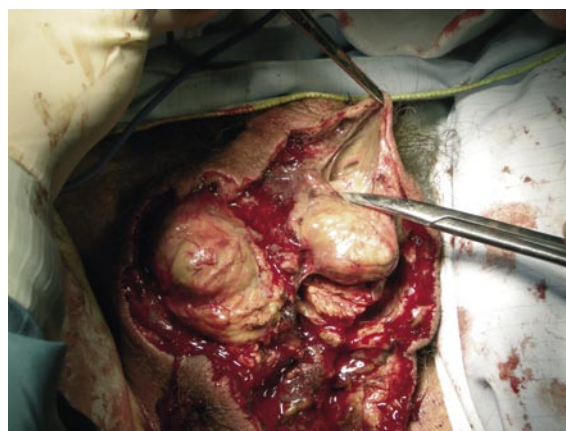


FIGURA 4. Desbridamiento.

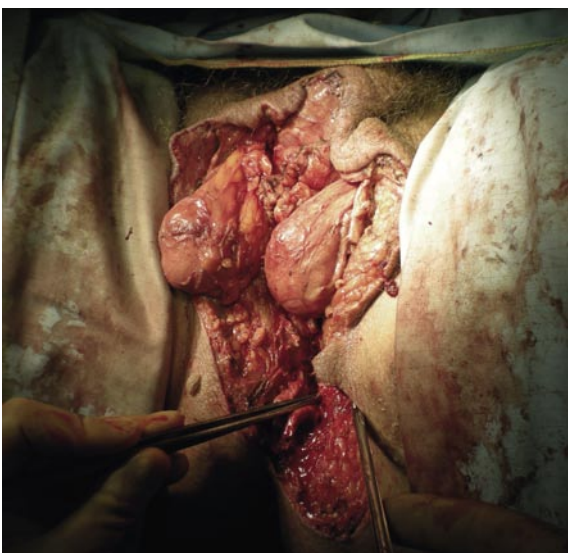


FIGURA 5. Resultado final.

CORRESPONDENCIA

Alberto Hernández Castrillo
Servicio de Urología
Hospital comarcal de Laredo.
Av./ Derechos Humanos s/n.
39770. Laredo. Cantabria. (España).

a.h.castrillo@telefonica.net

Trabajo recibido: 1 de abril 2008.