UROLOGÍA EN IMÁGENES

Arch. Esp. Urol. 2010; 63 (3): 245-246

"GANGRENA FULMINANTE DE FOURNIER"*C. Armando Iturralde Codina, Víctor Ortiz, Miriamy Cofiño e Yinet Iturralde Muñoz.**Servicio de Urología. Hospital Universitario C. Q. 10 de Octubre. Habana. Cuba.*

Paciente varón, de raza blanca de 74 años de edad con antecedentes de diabetes mellitus tipo II, que acude al cuerpo de guardia, refiriendo que hace 5 días comenzó a notar lesión a nivel del pene y escroto con dificultad al orinar (Figura 1).

Al examen, se observa aumento de volumen del escroto y pene, edematoso, doloroso con fetidez.

FIGURA 1. Caso clínico con gangrena fulminante de Fournier.

CORRESPONDENCIA

C. Armando Iturralde Codina
Hospital Universitario
C. Q. 10 de Octubre
Habana (Cuba)

armandoi@infomed.sld.cu

Aceptado para publicar: 4 de marzo 2009

FIGURA 2. Debridamiento del tejido necrosado del pene y escroto con los testículos indemnes. Cistostomía.

FIGURA 3. Evolución al mes del tratamiento con la cistostomía derivativa.

FIGURA 4. Evolución a los dos meses de tratamiento sin realizarse injerto de piel.

Conducta a seguir:

- Intervención quirúrgica de urgencia, con debridamiento del tejido necrótico del escroto y pene (Figura 2) y derivación urinaria con cistostomía.
- Uso de antibióticos de amplio espectro.

Evolución al mes del tratamiento con notable mejoría en la Figura 3.

Evolución a los 2 meses de tratamiento en la Figura 4.