

TRATAMIENTO DE INFECCIÓN NECROTIZANTE DE LA MANO CON COLGAJO CHINO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Barrozo, Germán; Castro, Juan Manuel; Cesari, Marcos, Lucania, Florencia

HOSPITAL ESPAÑOL DE MENDOZA

OBJETIVO/ HIPÓTESIS: Las infecciones necrotizantes de la mano y la muñeca son entidades clínicas complejas, debido a su naturaleza rápidamente progresiva y potencialmente letal (1). Las secuelas son una carga importante para la salud pública en todo el mundo. Incluso cuando se tratan adecuadamente, pueden provocar cicatrices, contracturas articulares, rigidez y dolor crónico. El diagnóstico rápido, el desbridamiento quirúrgico y la cobertura de antibióticos siguen siendo el estándar de atención. Los problemas de salud pública, como el uso de drogas intravenosas, generan nuevos desafíos en el tratamiento de estos pacientes. El objetivo de nuestro trabajo es presentar y analizar un caso clínico de un paciente con una infección necrotizante de la mano y su abordaje terapéutico a través de la utilización del colgajo colgajo radial antebraquial a flujo reverso .



Fig. 1 A Infección necrotizante de mano 1 B Toilette seriados

MATERIALES/ MÉTODOS: Paciente femenino de 32 años internada en terapia con diagnóstico de shock séptico por *Serratia Liquefaciens*, fallo multiorgánico, coagulopatía intravascular diseminada, conexión a asistencia respiratoria mecánica y uso de vasopresores a altas dosis. Durante la internación presenta flictenas hemorrágicas con edema de miembro superior derecho. Evolución tórpida de la mano con necrosis de dorso de la misma y región cubital de la muñeca, signos de secreción y marcada celulitis a nivel de antebrazo (Fig. 1A). Se realizan *toilettes* quirúrgicas seriadas, con desbridamiento de tejido necrótico dejando de esta manera déficit de cobertura con exposición tendinosa (Fig. 1B). Se planificó reconstrucción con colgajos locales y colgajo radial antebraquial a fluio reverso para cubrir defectos.

RESULTADOS: El colgajo se realizó una semana posterior al tratamiento con ATB y estabilización del paciente. Control semanal con buena perfusión del mismo y sin signos de infección. En los exámenes posteriores se pudo constatar movilidad activa con posibilidad de realizar pinza y levantar materiales pesados con la mano afectada sin fístula ni signos de flogosis.

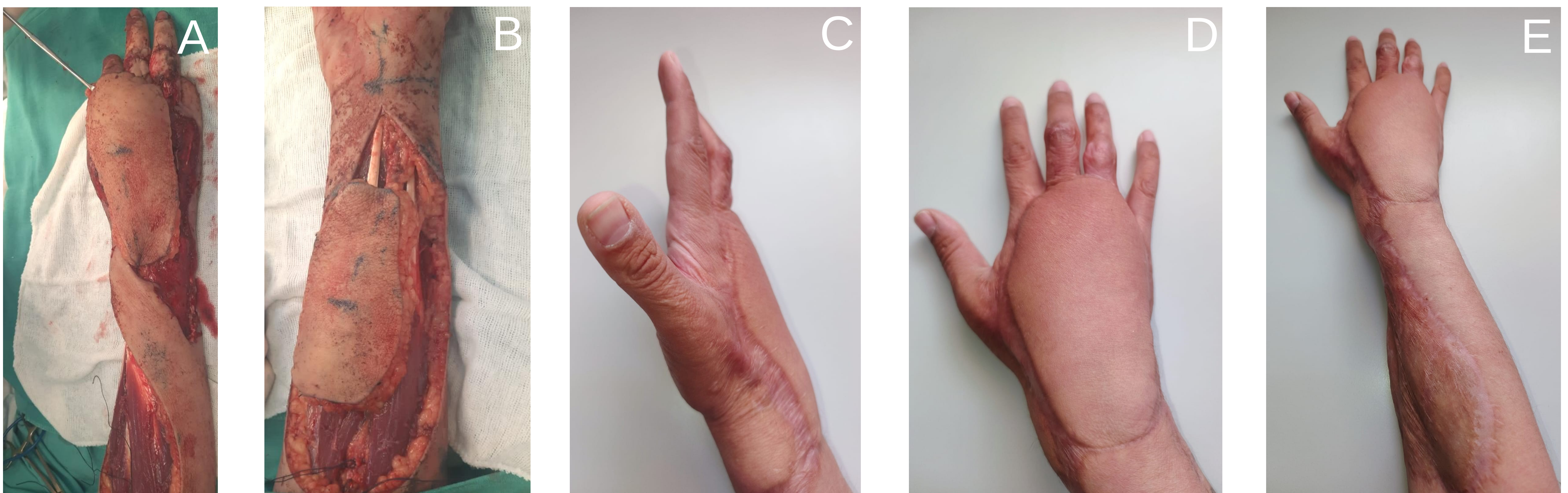


Fig. 2 A y B. Colgajo radial antebraquial a flujo reverso .

C. D y E Resultados final

CONSIDERACIONES FINALES: Las infecciones necrotizantes de la mano representan un reto para el cirujano de mano. Deben ser tratadas con celeridad dada su capacidad progresiva. El desbridamiento y uso de antibiótico es la primera línea de acción para el tratamiento, aunque puede generar zonas de defecto de cobertura. El colgajo chino es una herramienta terapéutica confiable para el tratamiento de las lesiones complejas de la mano, brindando buenos resultados funcionales.

BIBLIOGRAFÍA

1. Pomerantz L. Necrotizing Soft Tissue Infections of the Hand and Wrist. Synerg Orthop Spec. 2022;35(3):57–67.