



FASCITIS NECROSANTE SECUNDARIA A VARICELA COMPLICADA, A PROPÓSITO DE UN CASO

Nathalie Misha Álvarez Aguilera¹, Brenda Pamela Domínguez Zúñiga¹,
Mónica Jazmín Osorio Guzmán¹

¹Hospital Regional ISSSTE León

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2024;Suppl 1:20

INTRODUCCIÓN

Las sobreinfecciones bacterianas representan entre el 30 y el 70% de las complicaciones de varicela. Las infecciones de piel y tejidos blandos en niños inmunocompetentes son las más frecuentes y representan hasta la mitad de los casos.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Se presenta el caso de paciente de 5 años, previamente sana. Inicia su padecimiento con fiebre y cuadro catarral, se deja manejo sintomático. Posteriormente con lesiones generalizadas de distribución centripeta, caracterizadas por pápulas y vesículas. Reinicia con fiebre, anorexia, diarrea y cambios en las características de las lesiones, así como dificultad respiratoria. Referida a esta unidad; a su ingreso palidez de tegumentos, estertores transmitidos de predominio derecho y crépitos bilaterales. Lesiones ulcerosas necróticas sin supuración, en pecho, abdomen y brazo derecho; genitales, región suprapúbica y poplíteas derecha

con zonas necróticas y bordes eritematosos. Se ingresa requiriendo un manejo multidisciplinario, donde quirúrgicamente se abordó con aseos quirúrgicos y terapia de presión negativa, llegando hasta la colocación de injertos.

DISCUSIÓN

Pese a que varicela tiene un curso generalmente benigno, produce complicaciones severas. En la fascitis necrosante el desbridamiento quirúrgico es el tratamiento de primera elección. La terapia de cierre asistido por vacío ayuda a promover la cicatrización mediante presión negativa controlada.

CONCLUSIÓN

Podemos concluir que la varicela es una enfermedad común en la infancia, en la cual pueden llegar a ocurrir complicaciones que pueden poner en peligro la vida; se trata de una entidad que requiere un manejo multidisciplinario y no solo de una especialidad.