

¿Qué es necrosis de la fascia?

Necrosis de la fascia es una condición grave por la cual el tejido graso y muscular se lesiona a causa de una infección. Necrosis de la fascia es una complicación de infección grave de estreptococo grupo A (GAS) (*Streptococcus pyogenes*). Otras complicaciones que pueden ocurrir de necrosis de la fascia es “conmoción” y falla de órganos.

¿Es común la necrosis de la fascia?

En base a datos de investigación de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC en inglés), se estima que la necrosis de la fascia causa 10,000-15,000 infecciones cada año en Estados Unidos, resultando en 2,000-3,000 muertes. En Estados Unidos no se ha conducido investigación intensiva de necrosis de la fascia desde 1991.

Personas de todas las edades pueden infectarse, aunque la mayoría de las enfermedades ocurre en adultos. Necrosis de la fascia comienza a menudo en el lugar de una lesión en la piel (por ejemplo, herida quirúrgica o no quirúrgica). En los niños, raros casos ocurren como complicación de la varicela.

¿Cómo se produce la necrosis de la fascia?

La susceptibilidad del organismo y del paciente depende en gran parte del desarrollo de la infección. Aunque en general estreptococo del grupo A causa sólo infecciones leves, tales como “strep de garganta”, otros tipos pueden causar enfermedad más grave. Un factor que puede tener conexión con el desarrollo de necrosis de la fascia es la producción de proteasas (enzimas que descomponen proteínas) por algún grupo estreptocócico A. La susceptibilidad del individuo también es importante. Investigación de grupos de familia ha demostrado que el mismo tipo de bacteria puede causar enfermedad grave en un miembro de la familia y sólo enfermedad leve o no enfermedad en otros.

¿Por qué causa muerte la necrosis de la fascia?

En las personas con necrosis de la fascia es muy probable que la bacteria se disemine y crezca en otras partes del cuerpo, incluyendo la corriente sanguínea. Cuando este crecimiento continua se puede producir una infección bacteriana masiva y muerte.

¿Se puede prevenir la infección de necrosis de la fascia?

Necrosis de la fascia a menudo ocurre en personas que tienen heridas producidas por cirugía o heridas que se han infectado. Estas personas deben seguir medidas de precaución y mantener sus heridas limpias y llamar al médico si aparecen señales de infección (enrojecimiento, hinchazón, caliente al tocar, pus). La infección se puede tratar con antibióticos.

La diseminación de todo tipo de infecciones GAS se puede reducir lavándose muy bien las manos, especialmente después de toser, estornudar, después de cuidar a personas con heridas o estreptococo de garganta, antes de preparar la comida y después de comer.

¿Deberá hacerse una prueba y tratarse una persona que ha tenido contacto con pacientes que tienen infección invasiva de estreptococo grupo A?

No se ha sabido que el contacto casual (por ejemplo, compañeros de trabajo o de escuela) desarrolle enfermedad invasiva GAS después de haber estado en contacto con una persona que tenga enfermedad GAS invasiva. Ocasionalmente, contacto muy cercano y frecuente (familiares que viven juntos) con pacientes que tienen enfermedad GAS invasiva y grave han desarrollado la enfermedad.

Por eso, aunque los estudios son limitados, las recomendaciones actuales sugieren que es importante hacerse la prueba en caso de contacto cercano y frecuente con individuos que tengan necrosis de la fascia o enfermedad GAS grave e invasiva (incluyendo síndrome de conmoción tóxica de estreptococos). Esto incluye los familiares que viven en la misma casa y aquellos en contacto directo con secreciones de la nariz y garganta. Se recomienda hacer cultivo de la garganta y lesiones de la piel. Si los cultivos de contacto son positivos, la persona debe recibir tratamiento con antibiótico recetado por un médico. Si la persona tiene síntomas de enfermedad GAS o está en alto riesgo de desarrollar una enfermedad invasiva si se infecta (a causa de alguna enfermedad permanente o sistema inmunológico débil), deberá comenzar terapia empírica mientras espera los resultados. En caso de contacto casual no se necesita examen ni tratamiento.

¿Qué prácticas de control de infección es necesario seguir en instituciones?

El personal de cuidado de salud de los hospitales, hogares de ancianos y reposo y otras instituciones deben seguir estrictamente las precauciones de contacto como por ejemplo cambiarse guantes entre cada paciente, lavarse muy bien las manos frecuentemente y desechar en forma adecuada los productos contaminados con secreciones respiratorias o drenaje de heridas. No hay evidencia que indique la necesidad de aislamiento respiratorio. En general, los trabajadores de la salud que tienen síntomas de enfermedad respiratoria o heridas infectadas deben evitar cuidar pacientes hasta que se resuelvan los síntomas.