

# Fascitis necrosante tipo I (Gangrena de Fournier)

Morales C<sup>1</sup>, Cárdenas C<sup>2</sup>.



Carlos Arturo Álvarez Morales (1)  
ORCID: 0009-0006-6289-5761

Carlos Daniel Cárdenas Santos (2)  
ORCID: 0009-0007-5293-0778

1. Médico Cirujano general, Universidad de Los Andes, Facultad de Medicina, Mérida, Venezuela

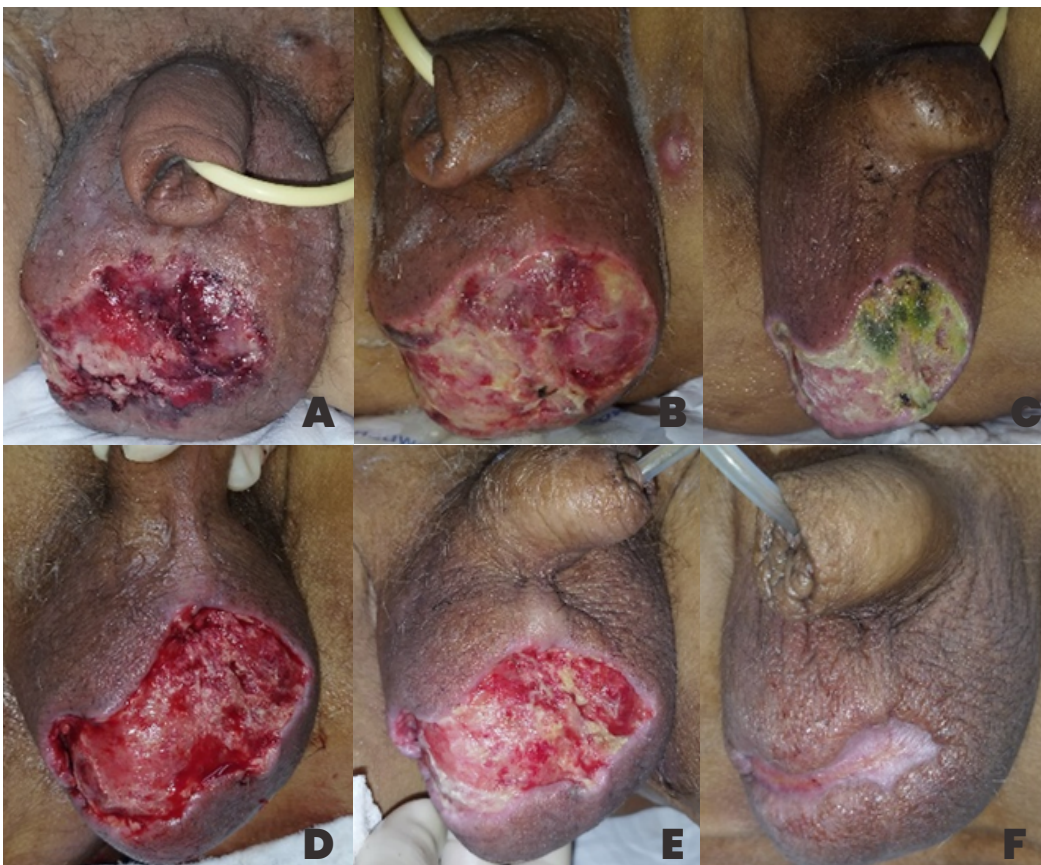
2. Médico Cirujano general, Universidad de Los Andes, Facultad de Medicina, Mérida, Venezuela; Instituto de Investigación Biomédica y Vacunas Terapéuticas (VACTER).

Editor: Daniela Nieto

Para citar este artículo:

Morales C, Cárdenas C. Fascitis necrosante tipo I (Gangrena de Fournier). Fotografía médica. Acta Cient Estud. 2026; 18(1): 105-106

ISSN 2542-3428



Masculino de 81 años, quién presenta aumento de volumen en región escrotal y múltiples lesiones pustulosas en área genital e inguinal, las cuales evolucionan rápidamente a zonas necróticas extendiéndose de forma exponencial. Se presenta a continuación la serie fotográfica de las lesiones de forma cronológica y la resolución completa de las mismas, gracias al desbridamiento quirúrgico + antibioticoterapia + realización de curas diarias en zonas infectadas. A: Día 1; B: Día 4; C: Día 14; D: Día 16; E: Día 28; F: Día 59.

La gangrena de Fournier es una infección necrosante grave de genitales/periné, de etiología bacteriana. Requiere cirugía urgente y antibióticos, con una elevada tasa de mortalidad sin tratamiento. Se presenta serie fotográfica de paciente masculino de 81 años; que acude a la emergencia presentando aumento de volumen en región escrotal y múltiples lesiones pustulosas en área genital e inguinal, las cuales evolucionan rápidamente a zonas necróticas extendiéndose de forma exponencial. Se realiza cultivo de secreción de genitales, que reportó presencia de *Escherichia coli* multirresistente y *Staphylococcus aureus* Oxacilina resistente; según antibiograma se indican antibioticoterapia de amplio espectro dada por Meropenem + Ciprofloxacina + desbridamiento quirúrgico de emergencia; sumado a curas diarias de la lesión con solución antiséptica Dakin® y uso de gasa parafinada estéril con sulfato de Neomicina, donde se expresa actualmente resolución completa de la lesión.

## **Consideraciones éticas**

Se respetaron la confidencialidad de los datos presentes, así como también las normas éticas, y la realización del consentimiento informado.

## **Conflictos de intereses**

No existen conflictos de interés por parte de los autores.

## **Referencias**

1. Smith J, Jones R, Patel A. Fournier's Gangrene: Diagnosis and Management. *N Engl J Med.* 2020;382(15):1456-64. DOI: 10.1056/NEJMr1903210.
2. Sorensen MD, Krieger JN. Fournier's Gangrene: Current Approaches. *Eur Urol.* 2016;70(1):136-43. DOI: 10.1016/j.eururo.2016.01.046.