

# Pioderma gangrenoso como complicación de una prótesis total de rodilla: A propósito de un caso

Sergio Pombo Alonso, Maria Gesalaga Argote, Ander Uriz Aratibel, Irati Larraza Maiza, Jon Ander Royo Fernández. Hospital Universitario Donostia

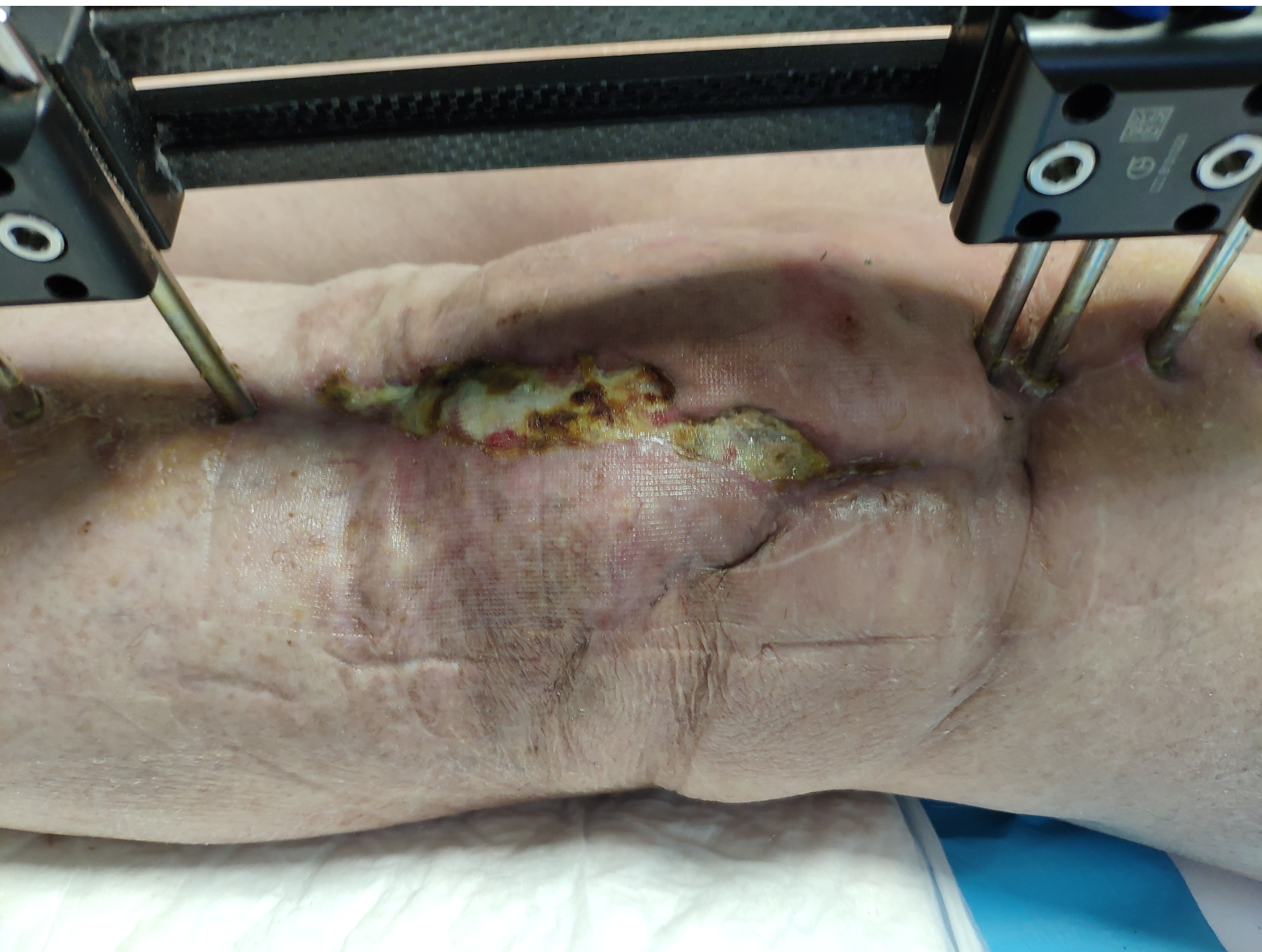
Ante la sospecha de una infección periprotésica aguda, se tienen en cuenta tres aspectos: clínica, parámetros analíticos y el líquido articular. La clínica es la primera señal de alarma y por tanto, un paciente con necrosis de la herida quirúrgica y parámetros analíticos alterados puede inducirnos a la sospecha de infección y a la realización de un desbridamiento articular.

Varón de 63 años que tras cirugía de artroplastia total de rodilla, se presenta a los 10 días con graves signos de necrosis de herida quirúrgica y con reactantes de fase aguda elevados. El paciente evoluciona a fracaso multiorgánico y se decide retirada de prótesis con colocación de espaciador ante la alta sospecha de infección de PTR. Durante los siguientes 18 meses se somete al paciente a 5 nuevos desbridamientos por mala evolución, precisando de colgajo fasciocutaneo para cobertura ante mala respuesta de partes blandas. En todos los desbridamientos los cultivos fueron negativos, excepto en el último, en el cual creció Estreptococo Agalactiae.

Tras el último desbridamiento, se observa normalización de parámetros analíticos y buena evolución clínica del paciente. Ante el alto riesgo de infección recurrente se realiza artrodesis de la rodilla con fijador externo y aporte de injerto autólogo de cresta iliaca. A los 5 días tras la cirugía el paciente se inestabiliza y se observa necrosis de las heridas tanto en la rodilla, pines del fijador, cresta iliaca e incluso en las vías periféricas. Ante la precocidad de los síntomas y la baja sospecha de infección sincrónica, se sospecha enfermedad autoinmune y se consulta a Dermatología, que lo diagnostica como Pioderma Gangrenoso.



Se trata con **corticoides**, evolucionando favorablemente tanto las heridas como el estado general.



2 días post Corticoides



2 días post Corticoides

Actualmente el paciente se encuentra estable y sin signos de infección.

El pioderma gangrenoso es una enfermedad autoinmune que se presenta ante agresiones como intervenciones quirúrgicas. La precocidad de los síntomas y el fenómeno de patergia es una señal de sospecha. Siendo una patología cuyo tratamiento es totalmente opuesto al de una infección, debe tenerse en cuenta ante casos de necrosis de herida quirúrgica fulminante sin otros signos de infección.