CC-118

GANGRENA DE FOURNIER EN PACIENTE CON DM2 EN TRATAMIENTO CON INHIBIDOR SGLT2: RETOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS EN ATENCIÓN PRIMARIA

Sofía Castro Waardenburg[1], Yerena Ruiz González[1], Eduardo Herrera Hernández[1]

[1] *C.S. Puerto del Rosario*

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Varón de 58 años con DM2 de 10 años de evolución, hipertensión, obesidad (IMC 32), insuficiencia renal crónica estadio 2 y antecedentes de infecciones urinarias recurrentes. Control glucémico aceptable (HbA1c 7,2%) en tratamiento con metformina y dapagliflozina desde hace 9 meses.

Consulta por dolor intenso, tumefacción y eritema en región perineal, fiebre y malestar general. Refiere disuria y secreción purulenta desde hace 48 horas, con empeoramiento progresivo. En las últimas horas, presenta deterioro del estado general y confusión.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- TA 100/60 mmHg, FC 112, fiebre 39ºC

- Inspección: edema y eritema perineal, crepitación subcutánea, zonas de necrosis y exudado fétido.

- Palpación: dolor intenso y extensión de la lesión hacia escroto y periné.

- Analítica: leucocitosis (18.000), PCR 24 mg/dL, glucemia 240 mg/dL, creatinina 1,6 mg/dL

- Cultivo de exudado perineal: crecimiento polimicrobiano (E. coli, Streptococcus spp., Bacteroides spp.)

- Hemocultivo positivo E. coli

- Ecografía perineal: gas en tejidos blandos, afectación del escroto y base del pene.

EVOLUCIÓN CLÍNICA

Se suspende dapagliflozina y se deriva a urgencias hospitalarias.

En el hospital, se realiza desbridamiento quirúrgico urgente y antibioterapia IV de amplio espectro (carbapenémico + clindamicina).

El paciente desarrolla shock séptico y requiere ingreso en UCI.

Tras varias intervenciones quirúrgicas, mejora progresivamente, aunque queda con secuelas funcionales y requiere rehabilitación.

ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA Y JUICIO CLÍNICO

Gangrena de Fournier secundaria a infección polimicrobiana en paciente con DM2, obesidad, insuficiencia renal y tratamiento con iSGLT2.

La evolución tórpida y la afectación sistémica complican el manejo y aumentan el riesgo de mortalidad.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Celulitis perineal grave

Absceso perineal

Sepsis de origen urinario

Necrosis cutánea por vasculopatía diabética

CONCLUSIONES (ENSEÑANZA DEL CASO)

Este caso pone de manifiesto el riesgo de infecciones graves asociadas a iSGLT2, especialmente en pacientes con DM2 y otros factores de riesgo (obesidad, insuficiencia renal, antecedentes de infecciones urinarias). La detección precoz, suspensión inmediata del fármaco y abordaje multidisciplinar son fundamentales para reducir la mortalidad y las

secuelas. El seguimiento activo de efectos adversos y la valoración individualizada del tratamiento antidiabético en Atención Primaria son esenciales para la seguridad del paciente.

CÓMO CITAR

Castro Waardenburg S, Ruiz González Y, Herrera Hernández E. GANGRENA DE FOURNIER EN PACIENTE CON DM2 EN TRATAMIENTO CON INHIBIDOR SGLT2: RETOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS EN ATENCIÓN PRIMARIA. Diabetes Práctica. 2026;17(Supl. 4):37-38. doi:10.52102/diabet/pract.2026.s4