

Traumatische infectie: Fasciitis necroticans



Iwan Meynaar, intensivist
Reinier de Graaf Groep, Delft



Casus 1

- Man 83 jaar
- VG:
 - Prostaat carcinoom TURP + hormonen
 - Hypertensie, TIA, CABG
 - Polymyalgia rheumatica (R/ prednison), RA



Casus 1 – dag 1

- Presentatie op SEH:
 - Bursitis olecrani rechts
- Plan: incisie en drainage op OK



Casus 1 – dag 1

- OK:
 - Fasciitis necroticans: ruim wondtoilet
 - Post OK naar IC



Casus 1 - dag 1

- OK:
 - Fasciitis necroticans: ruim wondtoilet
 - Post OK naar IC
- IC:
 - Beademing
 - Hoogvolume hemofiltratie
 - Antibiotica
 - Inotropica & vocht
 - Steroïden, voeding, etc



Casus 1 - dag 1

- Beademing
 - Goede pijnstilling
 - Goede oxygenatie
 - Vochtbeleid niet belemmerd door longoedeem



Casus 1 - dag 1

- Hoogvolume hemofiltratie
 - Voor nierinsufficiëntie
 - Vangt cytokines weg



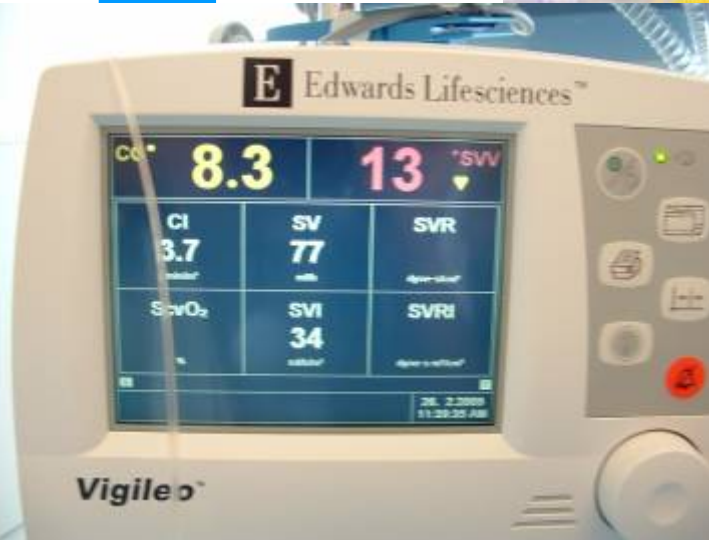
Casus 1 - dag 1

- Antibiotica en SDD
 - Ook ter preventie van secundaire infecties



Casus 1 - dag 1

- Inotropie en vocht



Casus 1 - dag 2

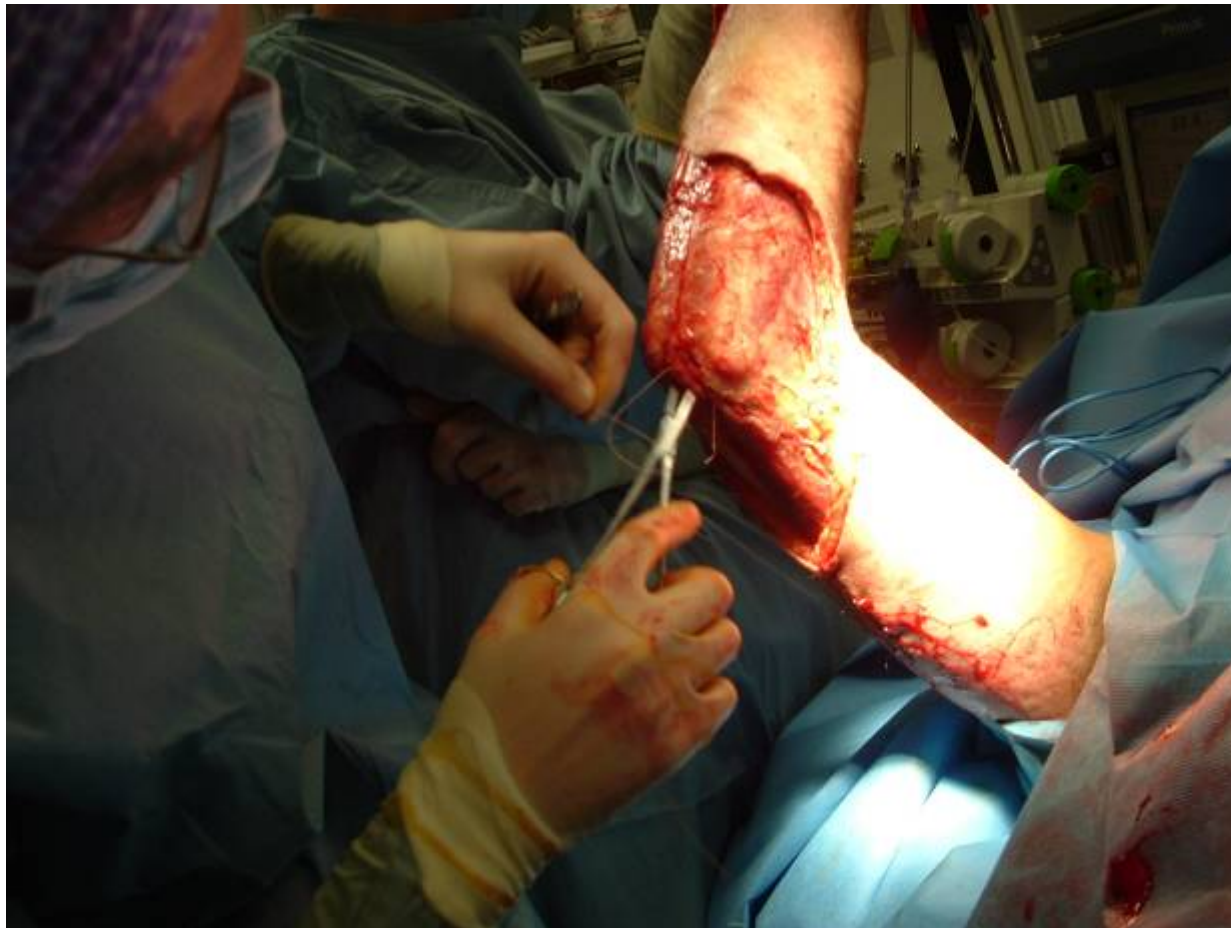
- Terug naar de OK
 - Let op schokkende beelden!!



Casus 1 - dag 2



Casus 1 - dag 2



Casus 1 - dag 3,4,5



Casus 1 - dag 3,4,5



Casus 1 - dag 3,4,5



Casus 1 - dag 3,4,5



Casus 1 - dag 3,4,5



Casus 1 - dag 3,4,5



Casus 1 - dag 15 + 21

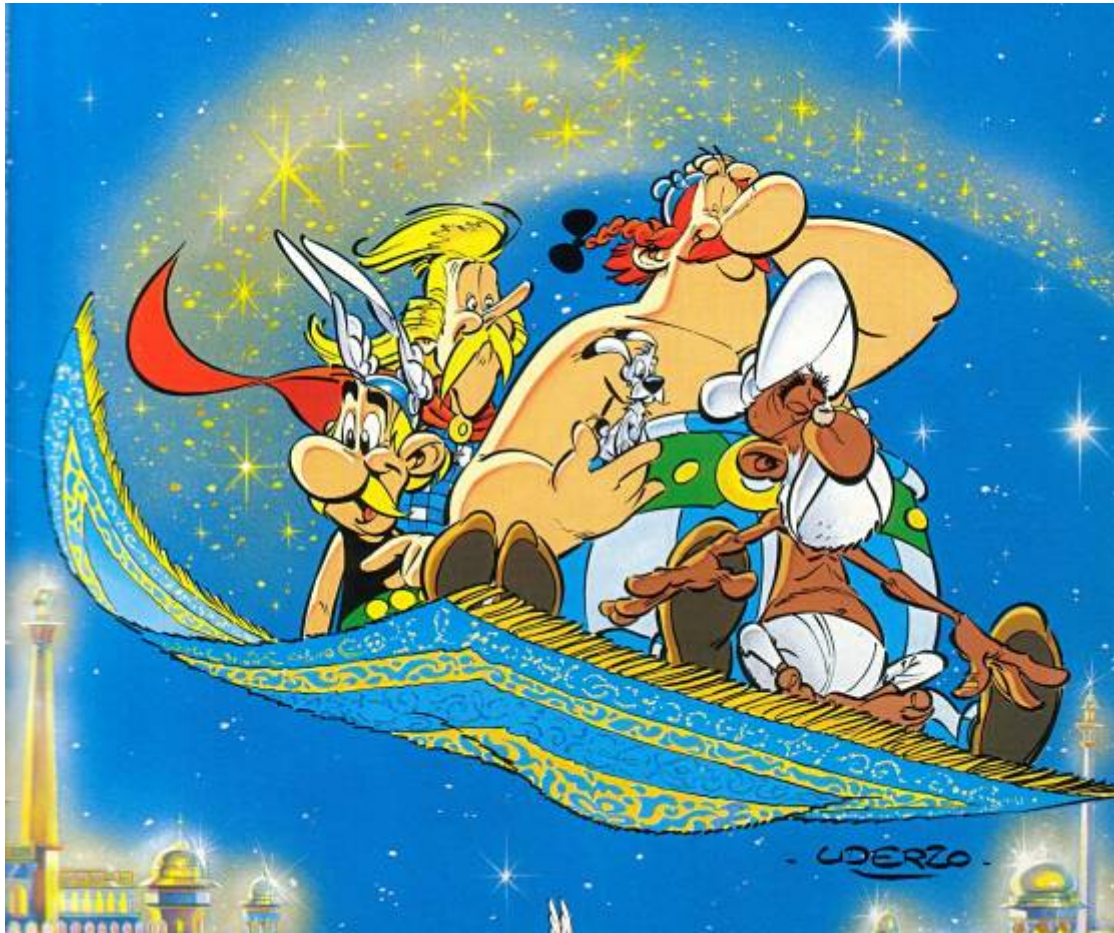
- Splitskin graft



Casus 1 - dag 60

- Ontslag naar verpleeghuis





Casus 2 – dag 1

- Man 25 jaar
- VG blanco



Casus 2 – dag 1

- Man 25 jaar
- VG blanco
- Sinds 2 dagen een afwijking op de rechter hand
- Sinds 1 dag pijnlijke hand

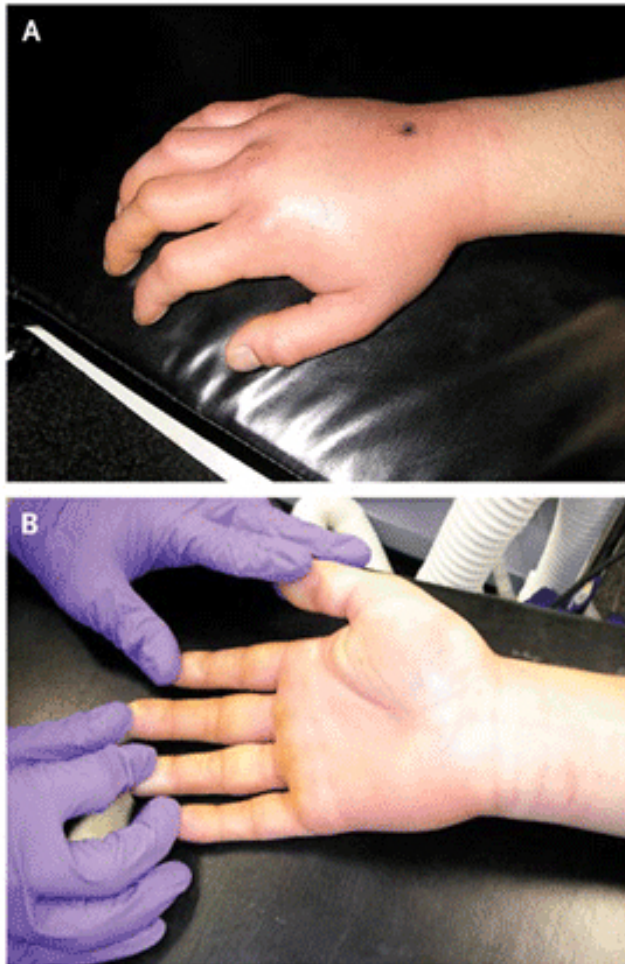


Casus 2 – dag 1

- Vandaag bij presentatie:
 - Koorts en koude rillingen
 - Suf
 - Braken
 - Incontinent
 - RR 70/25, HF 145/min, AF 30/min, 100% (6l O2)



Casus 2 – dag 1

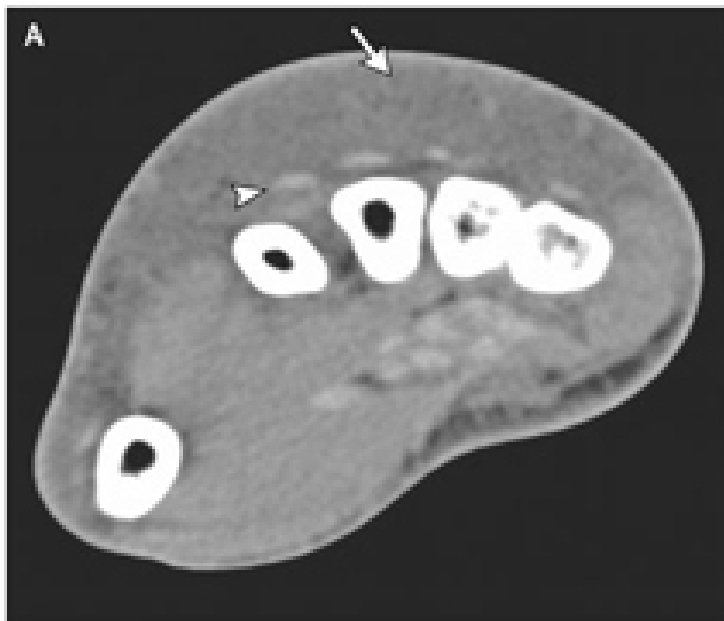


Casus 2 – dag 1

- Behandeling in de eerste 4 uur:
 - 10 liter vocht
 - Opgelijnd
 - Antibiotica
 - Steroïden
 - Tetanus toxoid
 - Pijnstilling
 - Noradrenaline
 - X hand: geen gas
 - CT: zwelling (geen abces of gas)



Casus 2 – dag 1

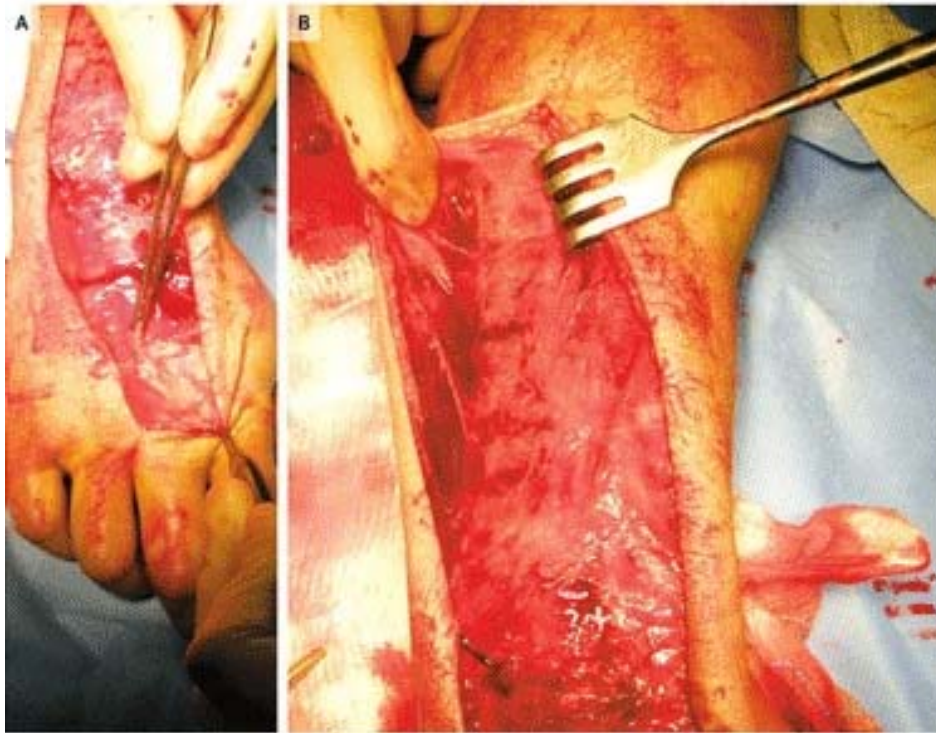


Casus 2 – dag 1

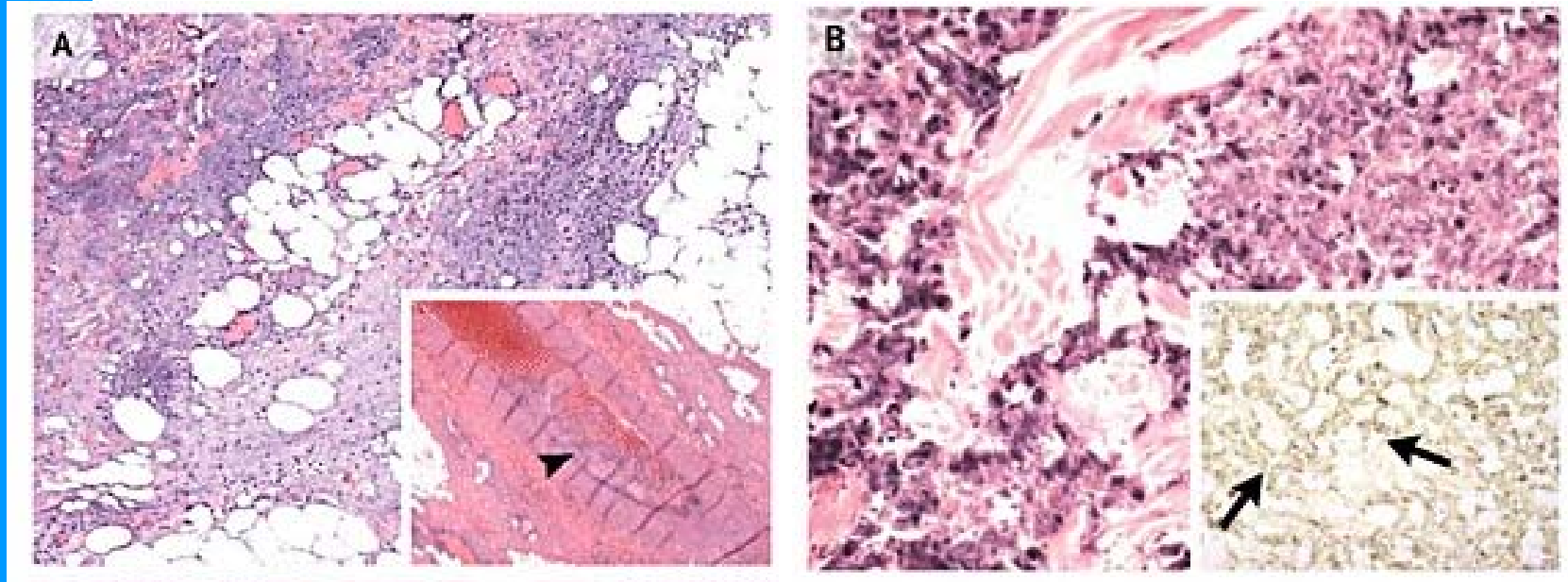
- Vervolg: OK
 - Debridement, verwijderen necrotisch weefsel en fascie



Casus 2 – dag 1



Casus 2 – dag 1



PA: ontsteking, necrose, Gram positieve cocci



Casus 2 – dag 1



Kweek: Gram positieve coccen, Str pyogenes



Casus 2 – dag x



Uiteindelijk: herstel en vrije lap van plastisch chirurg





Casus 3 – dag 1

- Man, 67 jaar
- VG
 - Hypertensie
 - Diverticulitis
 - TURP
 - OK ivm hernia inguinalis 2 jaar terug. Matje ingehecht



Casus 3 – dag 1

- Presentatie met abces rechter been: OK
- Matje van de hernia operatie bleek een divertikel ge-erodeerd te hebben
- Drainage van abces
- IC behandeling (beademing, vocht, antibiotica, etc)



Casus 3 – dag 2

- Aanvankelijk verbetering, re-exploratie wordt niet nodig geacht



Casus 3 – dag 3

- Re-exploratie:
 - Fasciitis van bovenbeen en necrose van de penis
 - Excisie van huid, fascie, spieren, corpus cavernosum (= zwellichaam van de penis)



Casus 3 – dag 4

- Re-exploratie:
 - Verwijderen van de penis
 - Aanleggen colostoma
 - Verder debridement



Casus 3 – dag 4 tm 20

- Uitgebreide IC behandeling (MOF)
 - Beademing
 - CVVH
 - Antibiotica
 - Wondbehandeling (nettoyage, VAC)



Casus 3 – dag 21

- MOF gaat beter
- Plots coma en ademstilstand
 - Over op gecontroleerde beademing
 - CT:hersenslam-infarct
- Uiteindelijk overlijdt patiënt onder abstinierend beleid





Fasciitis necroticans

- Dramatische infectie
- Begint met een klein wondje →
- Lokale infectie breidt zich uit langs de fascie (“vleesetende bacterie”) →
- Sepsis en shock →
- Multiorgaanfalen →
- Dood



Fasciitis necroticans

Verwekkers

- Vaak Groep A Hemolytische Streptokokken (GAS)
- Soms ook andere bacteriën of menginfecties
 - Bijvoorbeeld bij fasciitis bij het perineum of bij een buikwond
- Ook andere ziektebeelden door GAS



Fasciitis necroticans

- Door de verplaatsing langs de fascie kan de huid nog gezond lijken, terwijl de infectie daaronder voort gaat
- Infectie verplaatst zich langs de fascie (= omhulsel van spieren) = snelweg voor deze bacterie



Fasciitis necroticans

Behandeling

- Snelheid!
- Chirurgisch
- Antibiotisch
- Ondersteunend



Fasciitis necroticans

Chirurgische behandeling

- Zonder uitstel!
- Verwijderen necrotisch=dood weefsel en de bovenliggende huid + subcutis
- Dagelijkse inspectie en resectie
- tzt reconstructie



Fasciitis necroticans

Antibiotische behandeling

- Zonder uitstel!
- Breed spectrum antibiotica, maar in ieder geval denken aan GAS
- Clindamycine bindt ook het toxine



Fasciitis necroticans

Ondersteunende (IC) behandeling

- Zonder uitstel!
- Beademing
- Vocht / inotropica
- Steroïden
- Voorkom complicaties
- Zie Surviving Sepsis Campaign



Conclusie:



- Infectie van bijvoorbeeld een kleine wondje geeft eerst lokale klachten



Conclusie:



- Antibiotica
- Snel opereren = verwijderen geïnfecteerd en necrotisch weefsel



Conclusie:



• OK!

• IC!



Conclusie:



Herstel !

BLAUW IS DE LICHT, EN GROEN IS DE ZEE, EN
DIT NIEUWE AVONTUUR OPENT MET EEN PRACHTIG
LITZICHT OP HET SPIKSPLINTERNIEUWE DORP
VAN ASTERIX.

