Spanish - Number 60
January 2019

Fascitis necrotizante
(Bacteria carnívora)
Necrotizing Fasciitis
(Flesh-Eating Disease)

¿Qué es la fascitis necrotizante?

La fascitis necrotizante también se conoce comúnmente como la "bacteria carnívora". Es una infección bacteriana muy grave que se extiende rápidamente por el tejido (la carne) que rodea los músculos. En algunos casos la muerte se puede producir en el plazo de 12 a 24 horas. La fascitis necrotizante mata a 1 de cada 4 personas infectadas.

La fascitis necrotizante puede comenzar a partir de una infección en una pequeña cortadura o un moretón. Puede surgir después de una infección por varicela. En ocasiones no hay ninguna herida o lesión evidente en la piel.

¿Cuáles son los síntomas de la enfermedad?

Con frecuencia, aparece un dolor repentino e hinchazón con enrojecimiento en una herida. También puede presentarse fiebre. A menudo, el dolor es mucho mayor de lo que se esperaría de esa herida o lesión. El dolor en ocasiones se presenta a cierta distancia de la herida. Se puede extender rápidamente por el brazo, la pierna u otra parte del cuerpo afectada. Este tipo de infección puede causar gangrena (la muerte del tejido en una parte del cuerpo).

¿Qué causa la fascitis necrotizante?

La fascitis necrotizante es causada por varias bacterias. Una de estas es el estreptococo del grupo A. Estas bacterias se encuentran en la piel o en la nariz y la garganta de personas sanas. Muchas personas son portadoras de estas bacterias, pero no enferman. Estas bacterias también pueden causar infección de garganta por estreptococo, escarlatina, infecciones cutáneas y fiebre reumática. No se sabe a ciencia cierta por qué el grupo A de la bacteria estreptocócica causa, a veces, la fascitis necrotizante. Sin embargo, estas bacterias producen toxinas que destruyen el tejido corporal directamente. También hacen que el sistema inmunitario destruya su propio tejido al luchar contra la infección.

Para más información sobre el estreptococo del grupo A, vea HealthLinkBC File #106 Infecciones estreptocócicas del grupo A.

¿Cómo se transmite?

Las bacterias estreptocócicas del grupo A se transmiten por el contacto con la saliva o las mucosidades de la boca, nariz o garganta de una persona infectada. La persona infectada puede presentar síntomas o no presentarlos. Cuando una persona infectada tose o estornuda, las bacterias se transmiten por medio de pequeñas gotas suspendidas en el aire. Puede contagiarse al respirar estas pequeñas gotas, al tocar objetos contaminados con ellas y después tocarse los ojos o las membranas mucosas, o llevarse las manos a la boca. Las bacterias también se pueden transmitir por medio de un contacto físico cercano. Por ejemplo, al besarse o al compartir vasos para beber, tenedores, cucharas o cigarrillos.

Aquellos que corren un mayor riesgo de contraerla a través de una persona infectada son:

- Las personas que viven en el mismo hogar que la persona infectada
- Las personas que duermen en la misma habitación que la persona infectada
- Las personas que tienen un contacto directo con las secreciones de la boca o la nariz de una persona infectada

¿Cómo se puede prevenir la fascitis necrotizante?

No existe una vacuna para prevenir las infecciones estreptocócicas del grupo A. Se recomiendan antibióticos para aquellos que tienen un contacto cercano con alguien que padezca fascitis necrotizante causada por el estreptococo del grupo A (por ejemplo para las personas que viven en el mismo hogar). Ya que esta forma grave de infección estreptocócica puede progresar muy rápidamente, la mejor estrategia es recibir atención médica tan pronto como se presenten los síntomas. Recuerde: una pista importante de esta enfermedad es un dolor muy agudo en una herida.

Siempre cuide bien de cortes pequeños para reducir la posibilidad de que se infecten los tejidos debajo de la piel. Si tiene un corte o herida pequeña, lávela bien con agua tibia jabonosa y manténgala limpia y seca con una venda.

¿Cuál es el tratamiento?

Los antibióticos son una parte importante del tratamiento contra la fascitis necrotizante. Sin embargo, los antibióticos por sí solos generalmente no son suficientes. Esto es así porque la fascitis necrotizante corta el suministro de sangre al tejido corporal, y los antibióticos deben ser conducidos al lugar de la infección por medio de la sangre para que tengan efecto. La cirugía, combinada con antibióticos, es el tratamiento habitual.

¿Qué riesgo corro de contraer fascitis necrotizante?

Su riesgo de contraer la fascitis necrotizante causada por el estreptococo del grupo A es muy bajo. En B.C., alrededor de 4 personas de cada millón la contraen cada año. Incluso si tiene un contacto cercano y durante un tiempo prolongado con una persona con fascitis necrotizante, la posibilidad de contraerla es muy baja.

Se sabe que algunas personas corren un riesgo mayor de contraer la enfermedad. El uso de drogas inyectables es el mayor factor de riesgo. Entre otros factores de riesgo se incluyen:

- Heridas de la piel (quemadura, trauma, operación quirúrgica)
- Un sistema inmunitario debilitado debido a una enfermedad o un tratamiento médico
- Enfermedades crónicas como enfermedades cardíacas, pulmonares o hepáticas, complicaciones debido al alcoholismo o diabetes
- Un contacto cercano reciente con una persona que ha tenido fascitis necrotizante causada por el estreptococo del grupo A
- La varicela

Una infección reciente por varicela puede aumentar en gran medida el riesgo de contraer fascitis necrotizante. Aunque la varicela no es la causa de muchos de los casos, las infecciones estreptocócicas de la piel pueden ser una complicación de la varicela. Todos aquellos que no hayan contraído la varicela o que no hayan sido vacunados contra ella deberían recibir la vacuna contra la varicela. Para obtener más información sobre la vacuna contra la varicela, vea HealthLinkBC File #44b Vacuna contra la varicela.

BC Centre for Disease Control
An agency of the Provincial Health Services Authority