

Preguntas y respuestas sobre las ‘bacterias carnívoras’

- **No existen las bacterias carnívoras, pero sí las que infectan la piel y tejidos subyacentes hasta el punto de llegar a una fascitis necrotizante.**
- **Solo en los Servicios de Medicina Intensiva se dan las circunstancias necesarias para el manejo completo de pacientes con fascitis necrotizante.**

Madrid, 5 de septiembre de 2023. La semana pasada conocimos, a través de diferentes agencias de noticias, el caso de una modelo norteamericana, Jennifer Barlow, que había sufrido la amputación de una pierna tras la infección causada “por una bacteria carnívora” mientras nadaba en el océano. La infección derivó en una fascitis necrotizante que la mantuvo, según la paciente, tres meses ingresada en un hospital. La noticia ha dado la vuelta al mundo, y en ella siempre se habla de ‘bacterias carnívoras que viven en el mar’.

Para evitar alarmas innecesarias en la población, el Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas y Sepsis (GTEIS) de la SEMICYUC ha preparado una serie de preguntas y respuestas breves que despejan dudas sobre este tipo de infecciones bacterianas y las consecuencias que pueden tener en nuestro organismo, cuyo desconocimiento suele ser origen de controversia.

Como indica el Dr. David Andaluz, coordinador del GTEIS de la SEMICYUC y médico Intensivista del Complejo Asistencial Universitario de Palencia, “es importante conocer el alcance de una infección, pero igualmente lo es saber las posibilidades y el contexto en el que se pueden dar, así como las herramientas que tenemos actualmente para tratarlas y evitar que vayan a más”.

1. ¿Existen las bacterias carnívoras?

NO. No existen bacterias ‘carnívoras’ como tal. Lo que existe es un variado grupo de bacterias de diferentes géneros que, entre otros focos, pueden causar infecciones que afectan a la piel, a los tejidos subyacentes y, en los casos más graves, a la fascia (la membrana que rodea al músculo). En este último caso es cuando hablaríamos de fascitis necrotizante.

2. ¿Cómo atacan a nuestro organismo bacterias como la *Vibrio Vulnificus*?

El proceso se inicia generalmente en la piel, a partir de una puerta de entrada como una herida o un traumatismo local (de forma más infrecuente, la infección puede producirse por diseminación sanguínea desde otro foco). Las bacterias proliferan produciendo toxinas y enzimas que favorecen la extensión de la infección en profundidad, generando necrosis de los tejidos subyacentes y de la fascia, además de la formación de coágulos de los microvasos. Esto favorece el daño orgánico, no solo a nivel local, sino también a distancia (riñón, hígado, pulmones, etc). En esta situación, hablaríamos de una sepsis con evolución a fracaso multiorgánico, que es lo que podría llegar a producir la muerte del paciente

3. ¿Son infecciones frecuentes?

No. Se calcula de 0,3 a 15 casos por 100.000 habitantes. Se distinguen dos tipos: el Tipo I, que suele ser polimicrobiana (producida por diferentes bacterias) y que suele afectar a pacientes con enfermedades crónicas como hepatopatía, diabetes o inmunodepresión; y la Tipo II, que suele ser monomicrobiana (producida generalmente por una única bacteria, habitualmente del género *Streptococcus* o, menos frecuentemente, *Staphylococcus*) que afecta a gente más joven, con

pocos problemas de salud documentados pero que pueden tener antecedentes de uso de drogas por vía intravenosa, traumatismo o cirugía reciente.

4. ¿Infectarse por estas bacterias implica sufrir una fascitis necrotizante?

No. De hecho, de hecho, muchas de estas bacterias son agentes infecciosos relativamente frecuentes en nuestro medio. La evolución a fascitis necrotizante solo se da en un porcentaje pequeño de pacientes con los factores de riesgo ya mencionados, en los que dichos patógenos producen una infección en la piel. El retraso en el diagnóstico y tratamiento de dicha infección puede favorecer el cuadro, aunque en ocasiones este puede producirse incluso a pesar de un tratamiento inicial adecuado.

5. ¿La fascitis necrotizante obliga a la amputación del miembro infectado?

No. Solo en casos extremos y con mala evolución puede llegar a ser necesaria la amputación de la zona afectada. El tratamiento inicial se basa en cirugía (apertura, limpieza y desbridamiento amplio de la zona afectada) y antibióticos. Además, es recomendable realizar revisiones quirúrgicas de la zona de forma periódica (24-48 h.), con lavado de los tejidos afectados y desbridamiento, según sea necesario.

6. ¿Cuál es el grado de mortalidad de un infectado con fascitis necrotizante?

La fascitis necrotizante tiene una mortalidad elevada que va a depender de diferentes factores, tales como las características del paciente o del germen causante. En general se habla de una mortalidad que oscila entre el 15 y el 30%. El pronóstico depende en gran medida de un diagnóstico precoz y de un tratamiento agresivo temprano. Más allá de la mortalidad, esta patología asocia además una elevada morbilidad por la gravedad de las lesiones que produce, tanto a nivel local como a distancia en otros órganos. Por ello el manejo de estos pacientes debe realizarse en un Servicio de Medicina Intensiva, ya que requieren de una estrecha monitorización, curas y cuidados de enfermería frecuentes, sedoanalgesia intensa y, frecuentemente, técnicas de soporte orgánico (ventilación mecánica, diálisis, etc). Todas estas circunstancias están disponibles únicamente en el entorno de estas unidades.

Acerca de SEMICYUC

La Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) es una asociación científica, multidisciplinaria y de carácter educativo formada por médicos especialistas en Medicina Intensiva. Con la misión de promover la mejora en la atención al paciente críticamente enfermo, está declarada Entidad de Utilidad Pública por el Ministerio del Interior. Con vocación abierta y horizontal, y con un ámbito de actuación dentro y fuera de la UCI, pretende alcanzar la calidad y la seguridad total en la atención al paciente grave, con criterios de efectividad y eficiencia, atendiendo a las necesidades de la población para ser percibidos por ella como un servicio excelente.