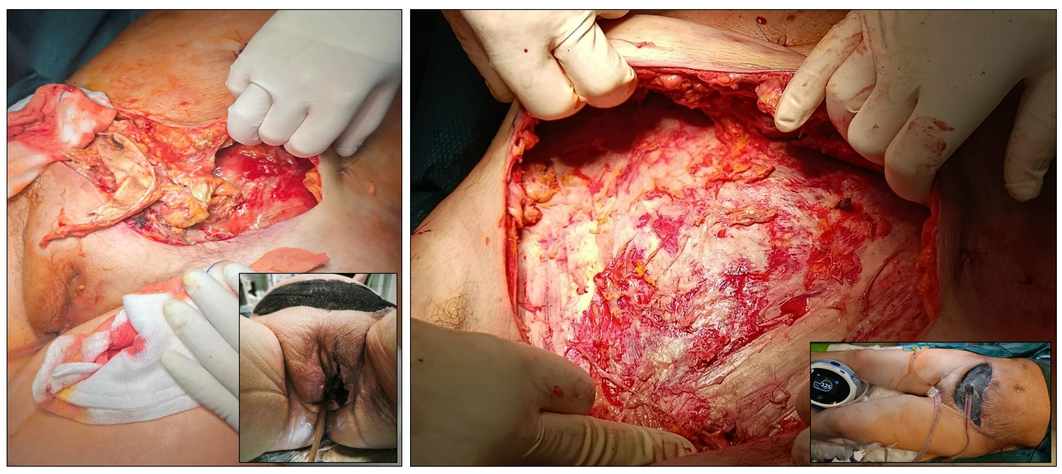
Hasfali phlegmone, mint a Fournier-gangraena ritka manifesztációja: esettanulmány és irodalmi áttekintés

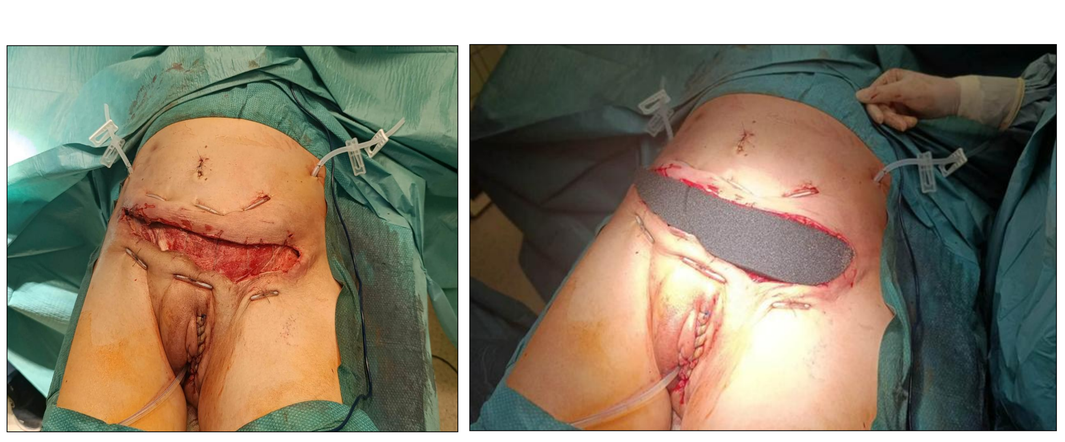
Dr. Kocsis Fruzsina[1], Dr. Szedlák Franciska[1], Dr. Vass Tímea[1], Dr. Húri Bernadett[2], Dr. Pap-Szekeres József[1]

Általános Sebészeti Osztály[1], Intenzív Terápiás Osztály[2]
Budapesti Péterfy Sándor utcai Kórház-Rendelőintézet

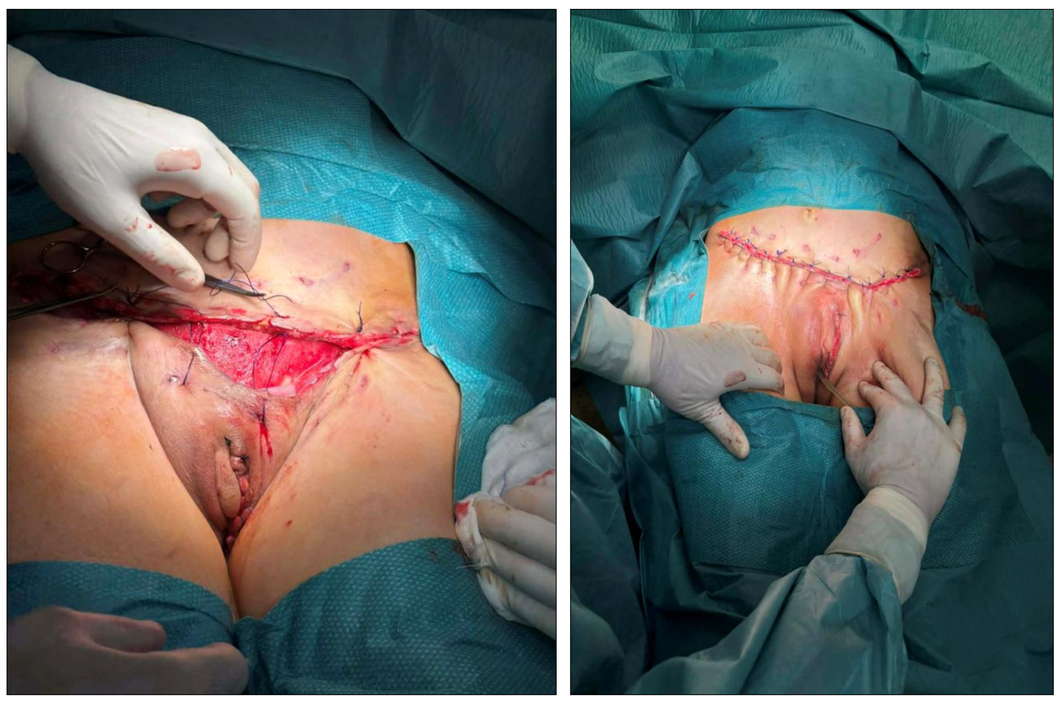


0. nap

3. nap



6. nap



9. nap

>12. nap

Bevezetés

A necrotisalo fasciitis (NF), illetve Fournier-gangraena (ami az NF genitalis formája) kialakulása nőknél alapvetően ritka, Bartholin-tályog talaján még jóval ritkábban alakul ki

A Bartholin-tályog alapvetően lokalizált betegség, mely ritkán érint mélyebb szöveteket, feltárással, antibiotikummal jól kezelhető

Komplikációra hajlamosít azonban néhány súlyos kísérőbetegség (immunszupprimált állapot, cukorbetegség, stb.), s a kezeletlen vagy nem megfelelően kezelt tályog

A Fournier-gangraena az esetek egy részében túlterjed az eredeti gáttáji régión (herezacskó/szeméremtáj, combok, hasfal alsó része)

Ennek anatómiai alapja az, hogy a fertőzés gátról a Colles-fascia, vagy Scarpa-fascia mentén felterjed a hasfalra

Életveszélyes állapotot takar a kórkép, ugyanis a bőr épnek tűnhet hosszabb ideig, míg a mélyebb szövetek ekkor már necrotisalnak az anaerob lágyrész fertőzés miatt

Terjedési sebessége akár órák alatt több cm is lehet

- A szakirodalom az ilyen „ascendalo” (felszálló) fertőzéseknél 50-70 %-os mortalitást ír le, főleg ha septicus shock és többszervi elégtelenség is fennáll egyidejűleg a Betegnél

Eset ismertetés

55 éves nőbeteg

SBO-ra alhasi fájdalom, gyengeség, gyakori vizelési inger miatt érkezett a Beteg

Belgyógyászati felvétel, sepsis forrásának tisztázása, kivizsgálás, elektrolit eltérések rendezése, antibiotikus therapia elindítása

Haematuria jelentkezése

CT vizsgálat: nagyobb kiterjedésű haematoma a vastag falú húgyhólyagban, hasfali, jobb oldali túlsúlyú oedema, gyulladásos infiltratio, alhas bal oldali dominanciájú, subcutisban észlelhető levegőzárványok

Urológiai konzílium: húgyhólyag öblítése Foley katéteren keresztül

Sebészeti konzílium: Jobb alhas területén hasfali necrectomia

Nőgyógyászati konzílium: MRI vizsgálat (húgyhólyag haematoma és eltérés nélküli nőgyógyászati szervek), fizikális vizsgálattal a hüvelybemenet bal oldalán fistula-nyílás, melyből zavaros váladék ürül

Septicus shock, légzési elégtelenség képe miatt ITO felvétel

Ismételt haematuria miatt cystoscopia, intraoperatív sebészeti, nőgyógyászati konzílium, laparoscopos exploratio, hasűri septicus forrás nem igazolódott, bal nagyajak területén nőgyógyászati feltárás

Progrediáló fasciitis miatt sürgős sebészi feltárás, necrectomia történt, NPWT kezelés indult:

0. nap:
NPWT behelyezés

Nap 0-3:
Necrectomia, NPWT csere

Nap 3-6: VAC Terápia
Dinamikus sebzárás megkezdése, NPWT csere

Nap 6-9: Sebzáródás
Sebzárás csomós varratokkal, sebvonalra NPWT helyezése

Nap 9-12:
NPWT eltávolítása

Nap 12<:
Rendszeres kötéscserék, részleges dehiscencia miatt resutura

Konklúzió

Az NPWT (Negative Pressure Wound Therapy) a necrotisalo fasciitis kezelésében napjainkra gold standard lett. A VAC eltávolítását követően, nagy szöveti deffektus esetén, a sebzárás gyakran plasztikai beavatkozással (bőrgraft, lebenypótlás) történik. Esetünkben, a necrotisalo hasfali és gáti fascitis VAC kezelését dinamikus sebzárással kiegészítve, utóbbira nem volt szükség.

Hivatkozások

Bes M, Chojnacka I, Szczecińska W, Zieliński J.: **Treatment of Fournier's gangrene with negative pressure wound therapy in the course of sepsis - Case report.** Int J Surg Case Rep. 2023 Sep;110:108641. doi: 10.1016/j.ijscr.2023.108641. Epub 2023 Aug 9. PMID: 37579632; PMCID: PMC10448265.

Kopechek KJ, Patel HV, Koch GE.: **Modern Management of Fournier's Gangrene.** Curr Urol Rep. 2025 Jun 2;26(1):47. doi: 10.1007/s11934-025-01275-3. PMID: 40455358; PMCID: PMC12130067.

Flis W, Cudnik R, Socha MW. **Fulminant disseminated intravascular coagulation following marsupialization of a Bartholin gland abscess: a case report.** Case Rep Womens Health. 2026 Feb 18;49:e00791. doi: 10.1016/j.crwh.2026.e00791. PMID: 41767162; PMCID: PMC12936779.