

TOHB en Infecciones Necrotizantes

Rol clínico en el control de la necrosis, sepsis y mortalidad





Clasificación y Patogenia de Infecciones Necrotizantes



Tipos

Celulitis necrotizante, fascitis necrotizante (FN), mionecrosis.



Etiología

Mono- y polimicrobiana; toxinas bacterianas (*S. pyogenes*, *C. perfringens*).



Localizaciones críticas

Gangrena de Fournier (perineo), extremidades, músculo.



Mortalidad

Elevada sin intervención precoz.

**NECROTICIZING
BACTERIA**

Fisiopatología y Progresión



Necrosis tisular rápida

Por toxinas (alfa-toxina de *C. perfringens*).



Inflamación severa

Microcoágulos, destrucción vascular.



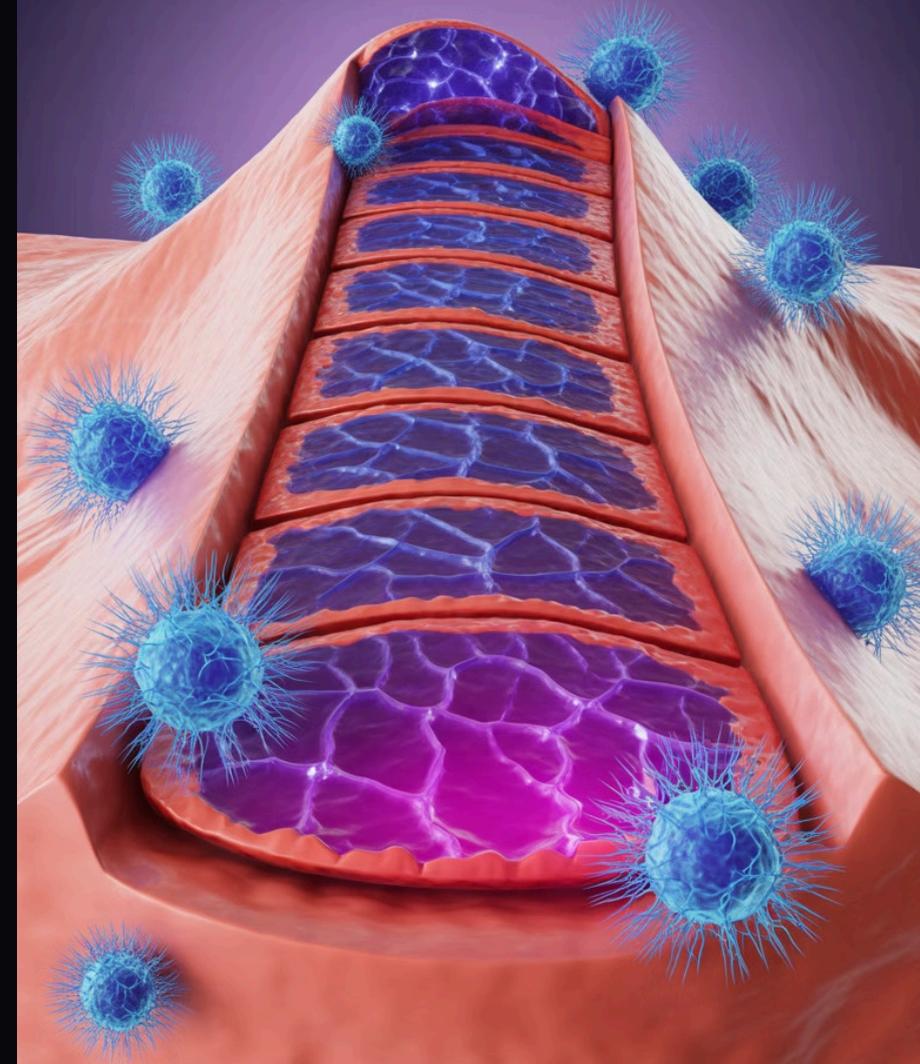
Evolución a sepsis

Frecuente hacia sepsis y shock séptico.



Intervención clave

Diagnóstico y desbridamiento quirúrgico precoz.



Fundamento del Uso de TOHB



Evidencia Clínica - Reducción de Mortalidad

34%

Mortalidad sin TOHB

En fascitis necrotizante según Escobar

11.9%

Mortalidad con TOHB

Reducción significativa en FN

9%

Mortalidad en Fournier

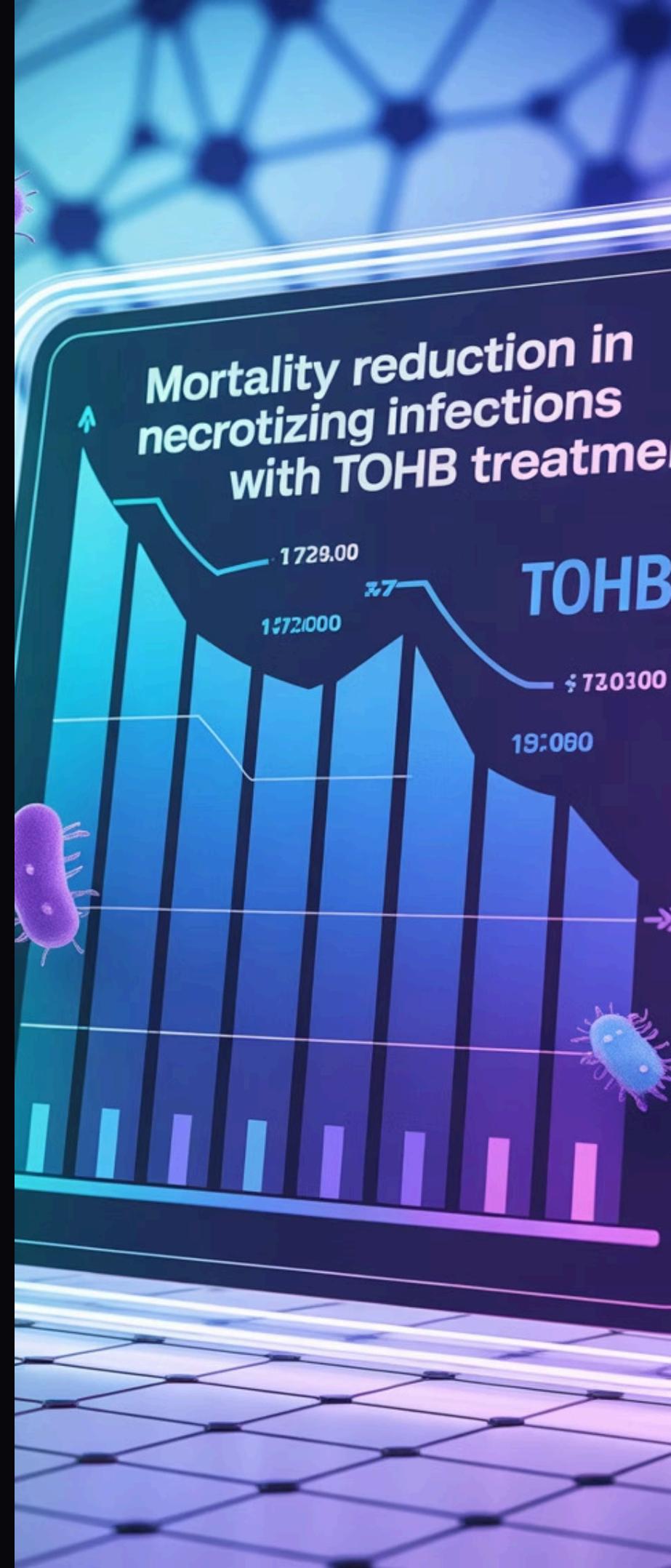
Con tratamiento hiperbárico

40%

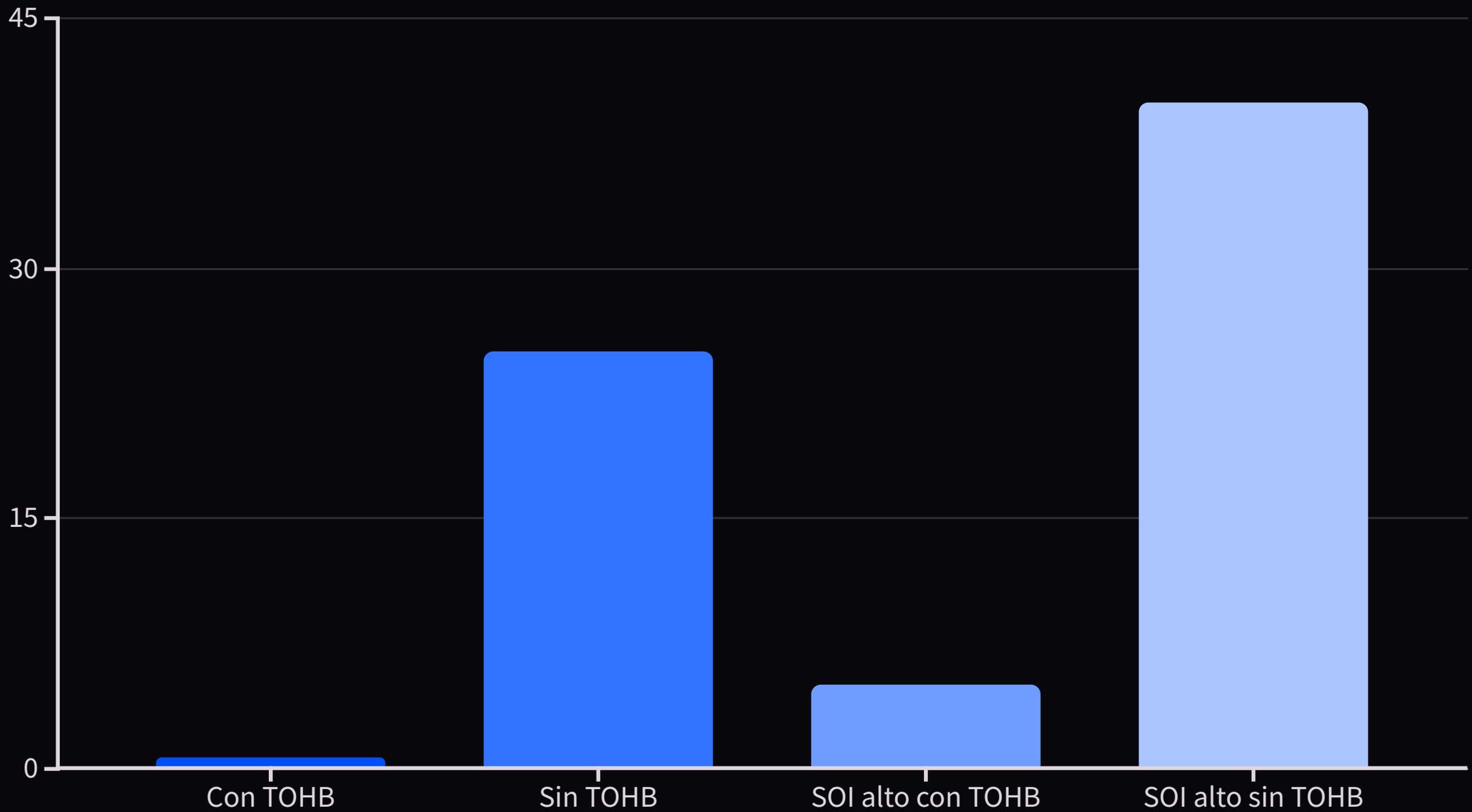
Mortalidad sin TOHB

En gangrena de Fournier

TOHB es eficaz contra patógenos fúngicos, Streptococcus, Gram (-).



Efectos sobre Morbilidad y Amputaciones



TOHB reduce necesidad de amputaciones en FN (hasta 0%). Mejora delimitación del tejido necrótico. Estudios multicéntricos muestran beneficio incluso con mayor severidad (SOI alto).

Prevención de Sepsis y Evolución Tórpida



Aplicación precoz

TOHB reduce progresión a sepsis y shock séptico



Evidencia experimental

Modelos animales: mejora supervivencia cuando se aplica precozmente



Protocolo intensivo

Doble sesión en primeras 24h es clave (Halbach, Pinto Ferreira)

Comparación con Grupos Control

Mortalidad

En estudios controlados: TOHB reduce mortalidad en 12% vs. 24.3%.

OR 0.42 para mortalidad con TOHB; efecto independiente de edad y comorbilidades.

Factor tiempo

Tiempo a TOHB influye: cada día de retraso retrasa control de infección.



Aplicación en Micosis y Casos Fúngicos

Mucormicosis

TOHB coadyuvante con anfotericina y voriconazol.

Zigomicosis

Casos de éxito reportados con terapia combinada.

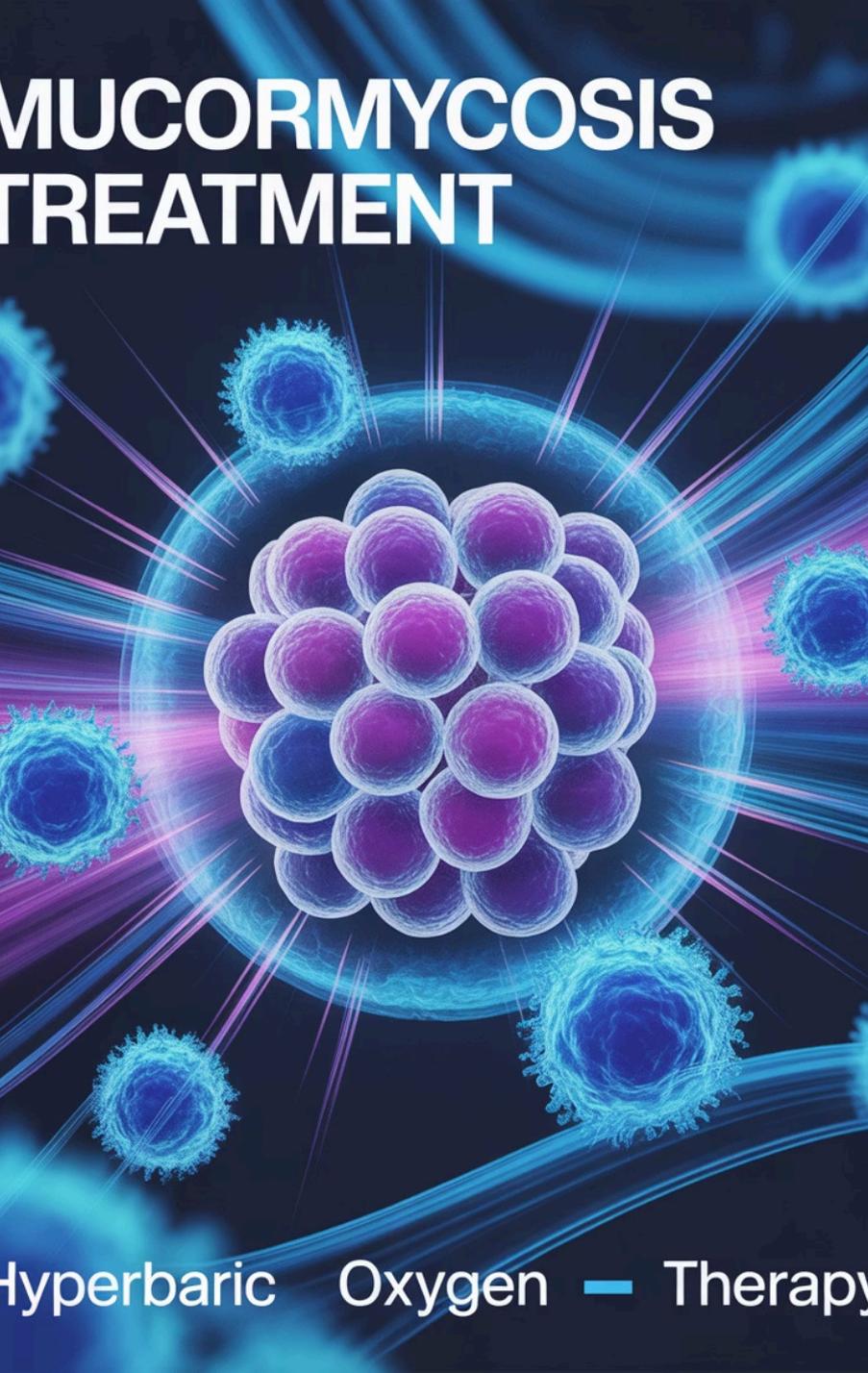
Micosis profundas

Beneficio demostrado como tratamiento complementario.

Investigación pendiente

Aún se necesitan estudios en modelos fúngicos resistentes.

MUCORMYCOSIS TREATMENT



Hyperbaric Oxygen — Therapy

Conclusión Técnica y Recomendaciones

Terapia adyuvante crítica

TOHB es terapia adyuvante crítica en infecciones necrotizantes

Protocolo óptimo

Iniciar dentro de primeras 24h con sesiones intensivas (2 diarias)



Beneficios clínicos

Disminuye mortalidad, amputaciones y sepsis

Respaldos científicos

Indicación tipo 1C en guías europeas de medicina hiperbárica