

*Universidad Mayor de San Simón
Facultad de Medicina
Cochabamba- Bolivia*

MED
Tesis
A 627P

PIODERMITIS

Nombre: Alex D Antezana Arzabe

Curso : 5to año

Rotación : Dermatología

Docente: Dr. Ramiro Jordán.

COCHABAMBA-BOLIVIA

PIODERMITIS

DEFINICIÓN

Las medidas preventivas de orden epidemiológico permitieron algunas conquistas importantes en la terapia contra las enfermedades microbianas.

Los micro organismos poseen una capacidad de adaptación que les permite sobrevivir el impacto de condiciones ambientales poco propicias.

Las bacterias tipo L tienen contornos variados de protoplasma desnudo no demostrable por frotis , susceptibles de propagación indefinida produciendo colonias en medios sólidos.

A medida de dosificación de penicilina en proporción alta , los hongos y los virus no estuvieron dormidos por el contrario lograron la aparición de factores de resistencia e hipersensibilidad

Impétigo

Definición

Es una enfermedad bacteriana que se caracteriza por lesiones cutáneas que forman una costra.

Causas y factores de riesgo

El impétigo es una infección frecuente de la piel que es más común en niños, especialmente si están expuestos a condiciones higiénicas deficientes, mientras que en los adultos, puede seguir a otros trastornos de la piel. El impétigo puede estar precedido por una infección de vías respiratorias superiores reciente, como un resfriado u otra infección viral. Es similar a la celulitis, pero más superficial, infecta la piel superficial (capas superiores) con estreptococo (estrepto), estafilococo (estafilo) o ambos.

La piel normalmente tiene muchos tipos de bacterias sobre ella, pero cuando está intacta es una barrera efectiva para evitar que éstas entren y crezcan en el organismo. Cuando hay una ruptura en la piel, las bacterias pueden ingresar al cuerpo y crecer, causando inflamación e infección. Dicha ruptura en la piel puede ocurrir por picaduras de insectos, mordeduras de animales, mordeduras humanas, otras heridas o traumas en la piel. El impétigo se puede presentar en la piel donde no hay trauma o lesión visible.

El impétigo comienza con una úlcera roja con picazón que se ampolla, supura y finalmente se cubre con una costra que se adhiere firmemente. Tiende a crecer y a propagarse y es contagioso. La infección se lleva en el líquido que supura de las ampollas. Muy pocas veces, el impétigo puede formar úlceras más profundas en la piel.

Prevención

Una buena salud e higiene general ayudan a prevenir la infección. Las abrasiones menores o áreas de piel lesionada se deben limpiar minuciosamente con agua y jabón y si se desea, se puede aplicar un agente antibacteriano suave.

El impétigo es contagioso, por lo tanto se debe evitar el contacto con el drenaje de las lesiones.

Síntomas

- Lesiones cutáneas en la cara, los labios o en los brazos o piernas que se diseminan a otras áreas. Por lo general, esta lesión comienza como un grupo de ampollas pequeñas que revientan, seguido de supuración y formación de una costra gruesa, color café o miel, que se adhiere firmemente a la piel.
- Picazón en la ampolla (vesícula)
- Llena de un líquido color miel.
- supuración y formación de costra
- Erupción (puede comenzar como un solo punto, pero si los niños se molestan esa zona, puede esparcirse a otras áreas).
- En bebés una sola o posiblemente múltiples ampollas llenas de pus, fáciles de estallar, que cuando se rompen dejan una base roja, como en carne viva.
- Linfadenopatía: los ganglios linfáticos cerca de la infección pueden estar inflamados.



IMPETIGO EN CARA Y GLUTEO

Signos y exámenes

El diagnóstico se fundamenta en primer lugar en la apariencia de la lesión cutánea. En un cultivo de la piel o de la lesión de la mucosa crecen por lo general, estreptococos o estafilococos.

Tratamiento

Los objetivos del tratamiento son curar la infección y aliviar los síntomas.

Una infección leve se trata con antibióticos tópicos (aplicados en el área específica de la piel) prescritos por el médico. Un agente tópico común sería una crema antibacteriana como el Bactroban. Con frecuencia se formulan antibióticos orales que hacen desaparecer las lesiones rápidamente; entre los antibióticos tópicos se pueden considerar la eritromicina o la penicilina.

Para remover las costras y el drenaje se recomienda lavar la piel varias veces al día preferiblemente con un jabón antibacteriano.

Se debe prevenir la diseminación de la infección teniendo en cuenta las siguientes recomendaciones: usar una toalla de manos limpia cada vez, no compartir las toallas, las prendas de vestir ni las hojas de afeitar con los otros miembros de la familia, lavar las manos minuciosamente después de tocar las lesiones de la piel.

Expectativas (pronóstico)

Las úlceras del impétigo se curan lentamente y muy rara vez cicatrizan. La tasa de curación es muy alta, pero la recurrencia puede ser frecuente en niños pequeños.

Complicaciones

- La diseminación de la infección a otras partes del cuerpo es común.
- Presencia de múltiples parches de impétigo en los niños.
- Una infección sistémica que lleve a insuficiencia renal (glomerulonefritis postestreptocócica) es de rara ocurrencia.
- Daño permanente en la piel, cicatrización (también extremadamente raro)

Forunculosis

Definición

Es una infección estafilocócica local, pero profunda de la piel.

Causas y factores de riesgo

Consiste en varios forúnculos que se desarrollan juntos, los cuales se expanden y se juntan para formar una masa más grande (una agregación de células) con múltiples puntos de drenaje. Esta masa puede ser más profunda bajo la superficie de la piel que sólo simples forúnculos. Los forúnculos se desarrollan lentamente y pueden ser tan profundos que no drenan por su propia cuenta; se pueden desarrollar en cualquier parte del cuerpo, pero son más comunes en la espalda y la nuca. Los forúnculos son menos comunes que las pústulas y los hombres son más propensos a tenerlos que las mujeres.

La infección de la piel por estafilococo es contagiosa. Puede propagarse a otras áreas del cuerpo y también pasar a otras personas. Es común que varios miembros de una familia estén afectados al mismo tiempo. Una mala higiene, un entorno físico deteriorado, la fricción con la ropa o la fricción durante la afeitada y otros factores similares favorecen la aparición de forúnculos. Los diabéticos y personas con sistemas inmunológicos suprimidos tienen mayor tendencia a desarrollar una infección de la piel por estafilococo, así como personas con dermatitis (inflamaciones de la piel). Sin embargo, a menudo no se encuentra una causa directa para la forunculosis o carbunculosis.

Prevención

Una buena salud e higiene general pueden ayudar a evitar la infección de la piel por estafilococo. Estas infecciones son contagiosas, por lo que se debe tener cuidado y evitar la contaminación de otras áreas del cuerpo o de otras personas.

Síntomas

- Lesiones de la piel
- pápula o nódulo
- usualmente del tamaño de un grano, puede ocasionalmente tener el tamaño de una pelota de gol inflamadas
- rosadas o rojas
- pueden crecer con rapidez
- pueden desarrollar un centro de color blanco o amarillo (pústulas)
- pueden supurar o formar una costra

- pueden ubicarse con folículos de pelo
- sensibles, de leves a moderadamente dolorosas
- pueden ser únicas o múltiples
- pueden fusionarse o propagarse a otras áreas de la piel
- el dolor se incrementa cuando el pus y el tejido muerto llenan el área
- el dolor disminuye cuando el área se drena

- Enrojecimiento o inflamación de la piel alrededor de la pústula

- Fiebre (ocasionalmente)
- Fatiga (ocasionalmente)
- Molestia general, inquietud o indisposición (malestar) (ocasionalmente)

Signos y exámenes

El diagnóstico está basado primordialmente en la apariencia que tenga la piel. Una biopsia de piel y un cultivo bacteriano de la lesión pueden ayudar a realizar el diagnóstico o determinar el tipo exacto de bacterias comprometidas.

Tratamiento

Usualmente, los forúnculos deben drenar antes de sanar, lo cual ocurre, a menudo, en menos de 2 semanas. Los forúnculos que persisten por más de 2 semanas y después reaparecen, que están ubicados en la espina dorsal o en la mitad de la cara, o que están acompañados por fiebre u otros síntomas, requieren del tratamiento de parte de un médico, debido al riesgo de complicaciones en caso de que la infección se propague.

Los jabones antibacteriales tópicos (aplicados en un área específica de la piel), y los antibióticos sistémicos pueden ayudar a controlar la infección. Las compresas calientes y húmedas provocan el drenaje de los forúnculos, lo cual acelera su curación. Para esto, se empapa el área suavemente con un paño caliente y húmedo varias veces al día. Nunca se debe exprimir una pústula ni intentar perforarla en la casa, porque esto puede propagar la infección y empeorarla.

Las lesiones grandes y profundas pueden requerir que un médico las drene quirúrgicamente.

La higiene meticulosa es vital en la prevención de la propagación de la infección, razón por la cual las lesiones que supuran se deben limpiar con frecuencia. Es recomendable lavarse muy bien las manos después de haber tocado una pústula y no se deben reutilizar ni compartir los paños y toallas. La ropa, paños, toallas, sábanas y demás artículos que están en contacto con las áreas infectadas deben lavarse en agua muy caliente (preferiblemente hervida). Se deben cambiar los vendajes con frecuencia y desecharlos de manera que los que hayan sido contaminados por el drenaje queden bien tapados. Después de usarlos, los vendajes se pueden poner en una bolsa de cierre hermético antes de desecharla.

Expectativas (pronóstico)

La forunculosis puede curarse espontáneamente y usualmente responde bien al tratamiento. A menudo, se vuelve a presentar meses o años después de la infección inicial.