

Capítulo 6:

Infecciones bacterianas



búsqueda



contenido



imprimir



última pantalla



atrás



siguiente

lesiones básicas

causas

fotografía

alfabético

6.1 Impétigo



Impétigo bulloso

Se caracteriza por bullas de contenido turbio rodeadas a menudo de un halo eritematoso. Estas bullas estallan fácilmente y son sustituidas rápidamente por placas costrosas extensas. El impétigo bulloso está causado por el estafilococo dorado.

lésiones básicas: Bullas; Costras

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Impétigo inicialmente costroso

Aparecen placas eritematosas cubiertas de una costra amarillenta. Las lesiones periorificiales son las más frecuentes. La afectación perinasal es muy característica y obliga a un tratamiento prolongado. En este tipo de impétigo, la noxa identificada más a menudo es el estreptococo beta hemolítico.

lésiones básicas: Mácula eritematosa; Costras

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente

6.2 Ectima



Es una ulceración tórpida, que evoluciona en profundidad y que está coronada por una costra gruesa. El ectima se localiza casi siempre en las extremidades inferiores. Después de la curación permanece una cicatriz indeleble. El estreptococo es a menudo el agente responsable. El ectima es muy frecuente en los países tropicales.

lésiones básicas: Costras; Ulceraciones

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente

6.3 Foliculitis



Se identifica por una pápula inflamatoria centrada por una pústula folicular. El agente responsable es casi siempre un estafilococo. Las foliculitis son frecuentemente múltiples y se localizan corrientemente sobre las nalgas, los muslos o la cara.

lésiones básicas: Mácula eritematosa;
Pápulas dérmicas; Pústulas

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente

6.4 Furúnculo



Se caracteriza por foliculitis aguda profunda que se inicia con una pápula eritematosa dolorosa, con aparición de una pústula central. Tras la evacuación (espontánea o provocada) del componente purulento, el furúnculo deja a menudo una cicatriz indeleble. El agente responsable es el estafilococo dorado.

lésiones básicas: Pápulas dérmicas; Pústulas

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente

6.5 Antrax



Por definición, el antrax es consecuencia de la coalescencia de numerosos furúnculos yuxtapuestos; un gran rodete doloroso está sembrado de pustulitas que desembocan en la superficie del tegumento.

lésiones básicas: Nódulos; Pústulas

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente

6.6 Erisipela



Se evidencia por placas eritematoedematosas, calientes, dolorosas, que se acompañan de fiebre elevada y de una afectación del estado general. Si se afecta la cara, el límite con la piel sana está extremadamente delimitado y elevado, lo que constituye el signo del peldaño o de escalera. El agente responsable es el estreptococo. ▶

lésiones básicas: Mácula eritematosa

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Erisipela

continuar

En la pierna, se observan placas extensas, idénticas a las de la cara pero cuyo componente periférico es menos acentuado. También en este caso, se altera el estado general y la fiebre es constante.

En la mayoría de los casos, puede detectarse una infección mixta (bacterias grampositivas y/o bacterias gramnegativas).

Existe frecuentemente una puerta de entrada, por ejemplo, un llaga interdigitoplantar o una llaga postraumática.

lésiones básicas: Mácula eritematosa

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente

6.7 Celulitis retroorbitaria



Existe infección profunda retroorbitaria que se manifiesta en la piel por edema periorbitario con afectación del estado general y fiebre elevada. Se trata de una patología muy grave dada su posible extensión al seno cavernoso.

lésiones básicas: Nódulos; Costras

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla

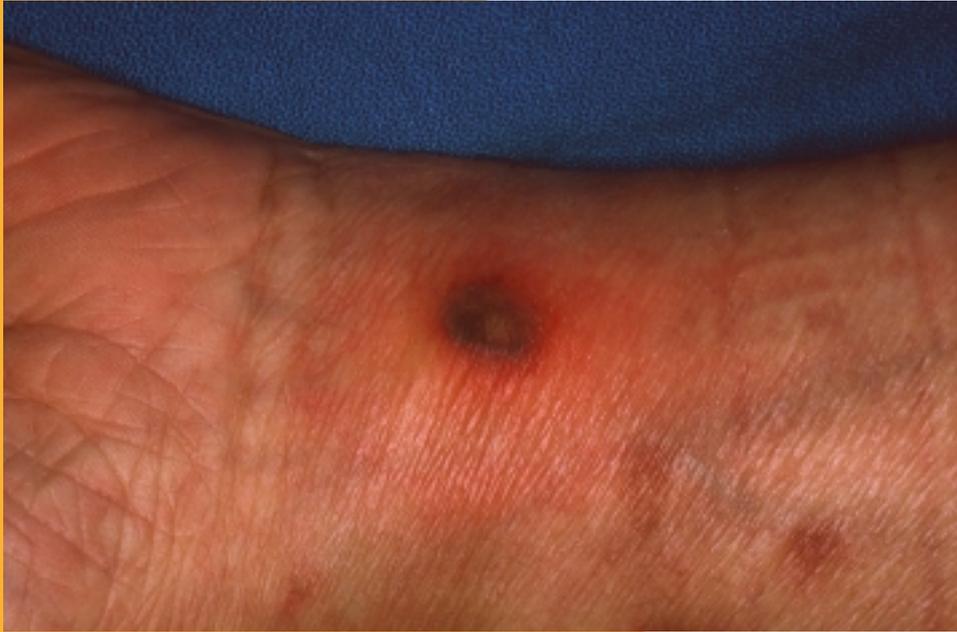


atrás



siguiente

6.8 Émbolos sépticos



Aparecen pequeñas lesiones eritematopustulosas al mismo tiempo en diversos lugares del tegumento.

El contexto general orienta hacia el origen de estos émbolos sépticos (afectación cardíaca en el marco de un reumatismo articular agudo, gonococia en vías de generalización).

lésiones básicas: Mácula eritematosa; Pústulas

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente

6.9 Borreliosis



Eritema migratorio O enfermedad de lyme

Se observa amplia placa eritematosa de evolución centrífuga con pseudocuración central. En ocasiones, se detecta en el centro una pequeña lesión cicatricial (señal de una picadura de garrapata).

El eritema migratorio se debe a una infección por Borrelia. ▶

lésiones básicas: Mácula eritematosa

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Eritema migratorio 0 enfermedad de lyme

continuar

lésiones básicas: Mácula eritematosa

causas: Infección



búsqueda

contenido

imprimir



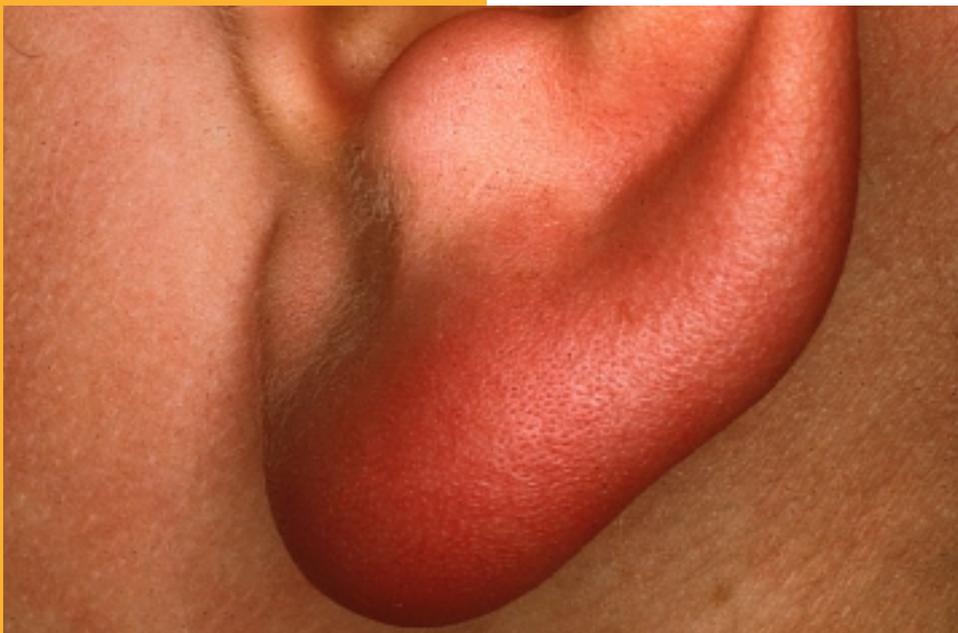
última pantalla



atrás



siguiente



Pseudolinfoma de tipo borreliosis

En ciertos casos, la borreliosis se reconoce clínicamente por la existencia de uno o de varios nódulos empastados, que se localizan esencialmente en partes descubiertas. La localización más clásica asienta en los lóbulos de las orejas. Este tipo de "pseudolinfoma" se incluye asimismo en el cuadro de las borreliosis. Esta lesión puede ser homologada con el antiguo "linfocitoma cutáneo benigno".

lésiones básicas: Nódulos

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente

6.10 Infección por proteus



En casos infrecuentes, con ocasión de heridas contusas sin tratar, un microorganismo gramnegativo del tipo proteus o pseudomonas puede causar necrosis en la extremidad distal de un dedo.

lésiones básicas: Gangrena

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente

6.11 Enfermedades por arañazos de gato



Aparecen nódulos más o menos fluctuantes con ulceración y costra central acompañados de adenopatías voluminosas. El joven paciente había sido arañado por su gato algunas semanas antes. ▶

lésiones básicas: Nódulos; Costras

causas: Infección; Factores mecánicos



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Enfermedades por arañazos de gato

continuar

lésiones básicas: Nódulos; Costras; Ulceraciones

causas: Infección; Factores mecánicos



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente

6.12 Intertrigo



Se observan placas eritematoacharoladas, "en hojas de libro", centradas sobre el fondo de un gran pliegue. Es corriente la maceración y la infección por gérmenes triviales.

lésiones básicas: Mácula eritematosa

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente

6.13 Tuberculosis cutánea



Lupus tuberculoso

Lesión de gran tamaño, de color amarillo rojizo, que afecta a la cara y al lóbulo de la oreja. Aspecto de pseudocuración central.

La vitropresión permite evidenciar una coloración rojo anaranjada muy característica, que los dermatólogos de principios de este siglo comparaban al de un "pirulí", golosina que hoy día ha caído en desuso. ▶

lésiones básicas: Tubérculos; Cicatriz

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Lupus tuberculoso

continuar

lésiones básicas: Tubérculos

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente

lesiones básicas

causas

fotografía

alfabético



Escrófula

Adenopatía cervical tuberculosa crónica con ulceración cutánea.

lésiones básicas: Ulceraciones; Cicatriz

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



BCG intradermo

Abceso no específico consecutivo a una vacunación con BCG. El BCG-intradermo suele deberse a una inyección demasiado profunda.

lésiones básicas: Nódulos

causas: Infección; Agentes químicos



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente

6.14 Micobacteriosis atípicas



Micobacteriosis por *mycobacterium marinum*

Esta patología se detecta fundamentalmente en los acuariofilicos (enfermedad de los acuarios) y se presenta clásicamente en forma de nódulos más o menos numerosos dispuestos "en rosario" a lo largo de un trayecto linfático.

Se trata de papulonódulos más o menos queratósicos y/o ulcerados. En general, el dolor es escaso. La biopsia profunda seguida de cultivo en un medio adecuado permite detectar la micobacteria muy fácilmente. Los papulonódulos pueden ser únicos o múltiples. ▶

lésiones básicas: Nódulos; Ulceraciones

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Micobacteriosis por *mycobacterium marinum*

continuar

En este último caso, se usa en ocasiones el término, forma esporotricoides de la micobacteriosis.

lesiones básicas: Nódulos; Ulceraciones

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Micobacteriosis por *Mycobacterium fortuitum* O *chelonae*

Se trata de abscesos y nódulos violáceos que aparecen algunas semanas después de inyecciones múltiples en mesoterapia (en el marco del tratamiento de una "celulitis").

lésiones básicas: Nódulos; Ulceraciones

causas: Infección; Factores mecánicos



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente

6.15 Corinebacteriosis



Eritrasma

Inmensa mácula de color parduzco o amarillo gamuza, claramente delimitada, de bordes redondeados, casi siempre simétrica, que afecta a las ingles o a las axilas.

Estas lesiones son homogéneas y finamente escamosas. El germen responsable es el *Corynebacterium minutissimum*. El examen con la luz de Wood permite visualizar una fluorescencia rojiza asalmonada.

lésiones básicas: Máculas pigmentadas; Escamas

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Trichomycosis axilar

Se trata de una infección bacteriana causada por corinebacterias. El vello axilar está rodeado de pequeños nódulos amarillentos que corresponden a conglomerados de bacterias. Los síntomas subjetivos son escasos y el sudor adquiere en ocasiones una coloración amarillenta.

lésiones básicas: Ninguna específica

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



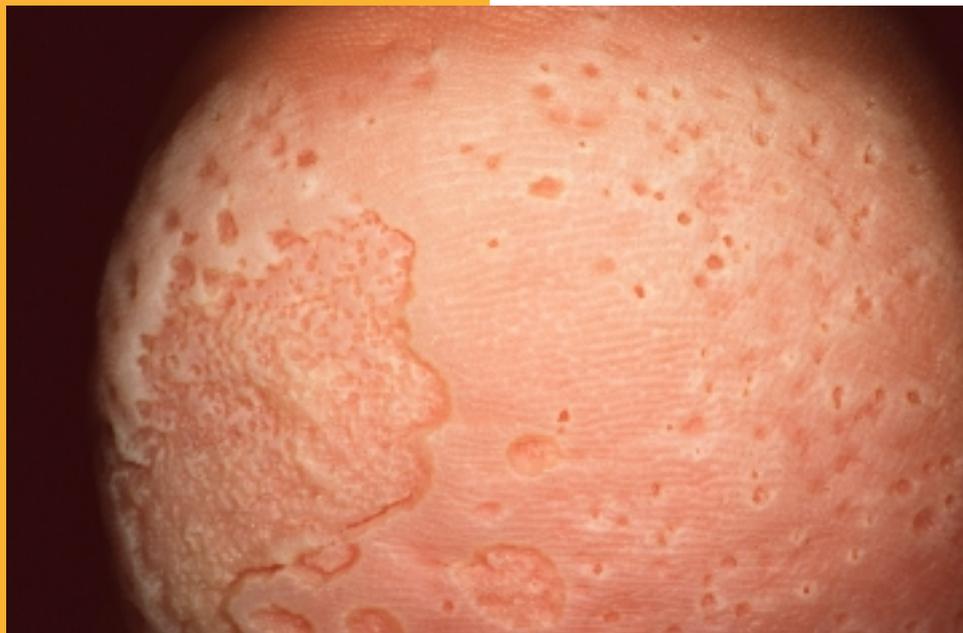
última pantalla



atrás



siguiente



Queratolisis moteada

Estas pequeñas erosiones moteadas y serpiginosas de la capa córnea se detectan esencialmente en las zonas de apoyo de las plantas de los pies, causando una interrupción de las huellas plantares. Frecuentemente se asocia una hiperhidrosis plantar. Las erosiones corresponden a descamaciones en bloque de la capa córnea invadida de corinebacterias.

lésiones básicas: Excoriaciones

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente