



**Nombre del alumno: Nadia Jazmin
Albores Perez**

**Nombre del profesor: Química: Gladys
Elena Aguilar Gordillo**

Nombre del trabajo: staphylococcus

Materia: Microbiología y parasitología I

Grado: 1a Medicina Humana

Comitán de Domínguez Chiapas a 13 marzo del 2021



ENFERMEDADES CAUSADAS POR STAPHYLOCOCCUS	FURÚNCULO	ÁNTRAX	Foliculitis decalvante (Quinquaud) o acné decalvante (Laillier)	Foliculitis disecante del cuero cabelludo	HIDROADENITIS	ONIXIS Y PERIONIXIS PIÓGENAS
SIGNOS	nódulo inflamatorio o doloroso alrededor del orificio piloso	Anorexia, fiebre alta, prostración.	aparición en el cuero cabelludo de pequeñas pústulas foliculares superficiales absceso folicular rodeado de un granuloma a cuerpo extraño	inflamación folicular y perifolicular que lleva a la formación de nódulos y abscesos desprendiendo el cuero cabelludo de la calota;	Puede observar rápidamente obesidad, hiperhidrosis, intertrigos, depilación y falta de higiene. inicia con un discreto nódulo y ligera inflamación del pliegue, correspondiente a una periporitis de la glándula apocrina	infección a la uña, formando abscesos, la uña se deforma
SINTOMAS	dolor inflamatorio, con rojes, caliente, es doloroso, fiebre y	Dolor intenso, fenómenos tóxicos infecciosos localizados en la	Caida de cabello		aumento de tamaño, dolor y eritema	dolor y supuración

	malestares	nuca y espada superior				
COMPLICACIONES	afecta niños, adolescentes y adultos necrosis y destrucción del folículo	Nódulo eritematoso con dolor puede alcanzar un diámetro de 3cm a 10cm existe pus en diferentes partes	se desarrolla en personas con defectos de la inmunidad celular destrucción del folículo piloso provocando alopecia cicatricial	enfermedad crónica nódulos inflamatorios perifoliculares	enfermedad infecciosa que afecta las glándulas apocrinas obstrucción del folículo afecta las glándulas	afecta a los pliegues cutáneos que rodean a las uñas y a la uña misma

TRATAMIENTO	consiste en incisión y drenaje. Se emplea antibióticos tópicos y sistémicos antiestafilocócicos	debe hacerse con el carbunco o pústula maligna producida por el <i>Bacillus anthracis</i> , la síncosis tricofítica supurativa o querion de Celso y la miasis furunculoide.	consiste en aplicaciones de antisépticos tópicos, antibióticos tópicos (mupirocina, ácido fusídico) y antibióticos sistémicos.	antibióticos por vía sistémica. La isotretinoína a la dosis de 0,5 a 1 mg/kg/día por 16 semanas es la alternativa de elección	se lleva a cabo con antibióticos orales: cefalosporinas de primera generación, inhibidores de las betalactamasas, clindamicina, vancomicina y rifampicina	consiste en drenaje, limpieza con antisépticos y antibióticos tópicos.
-------------	---	---	--	---	---	--

BIBLIOGRAFIA

(Anduaga, 2006)

Bibliografía

Anduaga, L. S. (2006). infecciones cutaneas bacterianas . *dermatologia peruana*.