



PASIÓN POR EDUCAR

**NOMBRE DEL ALUMNO:** Edman Uriel  
Morales Aguilar

**NOMBRE DEL PROFESOR:** Gladys Elena  
Gordillo Aguilar

**NOMBRE DEL TRABAJO:** Cuadro  
comparativo de las enfermedades  
cutáneas causadas por estafilococos

**MATERIA:** Microbiología y  
parasitología

**GRADO:** Segundo semestre grupo A

## ENFERMEDADES DE LA PIEL CAUSADAS POR ESTAFILOCOCOS

ENFERMEDADES	SIGNOS Y SÍNTOMAS	COMPLICACIONES
<b>IMPÉTIGO</b>	Los síntomas generales que pueden estar presentes en el impétigo ampollar son diarrea, fiebre y debilidad generalizada; la linfadenopatía regional es rara.	Las complicaciones en general casi no se producen, lo más frecuente es la afectación de otros niños por su gran contagiosidad, localmente la complicación más frecuente es la celulitis.
<b>FOLICULITIS</b>	Las lesiones consisten en pequeñas pápulas o pústulas frágiles, blanco amarillentas y cupuliformes, rodeadas por una banda estrecha de eritema, aparecen por brotes y curan en unos pocos días. Son lesiones individuales y no se hacen confluentes, generalmente es asintomática,	Las posibles complicaciones son: Reaparición o propagación de la infección Forúnculos debajo de la piel (furunculosis) Daño permanente en la piel, como cicatrices o manchas oscuras Destrucción de los folículos pilosos y pérdida permanente del cabello
<b>FURÚNCULO, FURUNCULOSIS</b>	El furúnculo se inicia como un pequeño nódulo inflamatorio folicular, duro a la palpación, redondeado, rojo brillante, caliente, muy doloroso, que origina luego una pústula y un tapón necrótico en su centro.	La irritación y la manipulación de los furúnculos favorecen una bacteriemia o una septicemia por estafilococos. Ocasionalmente, puede haber fiebre y malestar general.
<b>ÁNTRAX</b>	El ántrax se inicia como un pequeño nódulo eritematoso, doloroso, duro, en forma de cúpula que aumenta de tamaño en pocos días hasta alcanzar un diámetro de 3 a 10 cm, Puede acompañarse de síntomas generales, fiebre alta, malestar general y postración.	Después de tres a cinco días empieza la supuración y descarga de pus por múltiples orificios foliculares. Se desarrolla la necrosis adoptando la forma de un nódulo crateriforme con secreción de color amarillento.
<b>FOLICULITIS DE LA BARBA</b>	Este proceso se inicia con pápulas y pústulas foliculares, extendiéndose luego a los folículos vecinos. La piel se torna entonces eritematosa y descamativa, acompañada de prurito o dolor.	Si la reacción inflamatoria es intensa, se desarrollan nódulos inflamatorios. El curso es crónico, acompañado de hiperpigmentación. El estafilococo coagulasa negativa algunas veces está presente en las lesiones, su rol es secundario.
<b>HIDROSADENITIS</b>	Se inicia con un discreto nódulo y ligera inflamación del pliegue, correspondiente a una periporitis de la glándula apocrina; evoluciona con aumento de tamaño, dolor y eritema; los nódulos son de 0,5 a 5 cm de diámetro, adheridos a los planos superficiales, fluctúan y finalmente drenan un pus amarillento, pegajoso y en poca cantidad.	Algunas complicaciones pueden ser: Infección. El área afectada es susceptible a la infección. Cicatrices y cambios en la piel. Las heridas pueden sanar pero dejan cicatrices similares a marcas causadas por una cuerda o piel con hoyos. Movimiento restringido. Las úlceras y el tejido cicatricial pueden causar movimiento limitado o doloroso, especialmente cuando la enfermedad afecta las axilas o los muslos. Drenaje linfático obstruido. Los sitios más comunes para la hidrosadenitis supurativa también contienen muchos ganglios linfáticos.

# BIBLIOGRAFÍA

Sánchez, L. (2006). INFECCIONES CUTÁNEAS BACTERIANAS. *EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA*, 25.