



**Nombre del alumno: Jhoana Guadalupe  
Arreola Mayorga**

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

**Nombre del trabajo: Cuadro  
comparativo**

**Materia: Microbiología y parasitología**

**Grado: 2do semestre Medicina Humana**

# INFECCIONES CUTANEAS POR STHAPHYLOCOCCUS

MICROBIOLOGIA Y PARASITOOGIA / JHOANA ARREOLA

|                            | AGENTE                      | CUADRO CLÍNICO  | COMPLICACIONES  | TRATAMIENTO   |
|----------------------------|-----------------------------|---|---|---|
| <b>IMPÉTIGO</b>            | <i>Estafilococos aureus</i> | Llagas rojizas llenas de pus revientan formando costras, erupciones pruriginosas, ampollas, comezón | Dermatopaniculosis deformante, problemas renales, y formación de tejido cicatricial | Mupirocían (tópica), y penicilina V oral                                      |
| <b>ANTRAX</b>              | <i>Estafilococos aureus</i> | Forúnculos cutáneos, pus, necrosis, fatiga, fiebre, prurito   | Carbunco  | Antibióticos betalactámicos   |
| <b>FOLICULITIS</b>         | <i>Estafilococos aureus</i> | Pápulas, picazón, dolor, ardor, hinchazón y en ocasiones pus  | Reaparición o propagación de la infección, furunculosis, cicatrices                 | Clorhexidina, mupirocina, eritromicina, clindamicina                          |
| <b>HIDRADENITIS</b>        | <i>Estafilococos aureus</i> | Nódulos dolorosos, abscesos profundos   | Diseminación  | Tetraciclinas, rifa piscina y clidamicina                                     |
| <b>FASCITIS NECROSANTE</b> | <i>Estafilococos aureus</i> | Dolor intenso, edema, hipotension, taquicardia, necrosis tisular                                    | Propagación a otros sistemas  | Desbordamiento de tejido necrosado, caftriaxona, ciprofloxacina, metronidazol |
| <b>CELULITIS</b>           | <i>Estafilococos aureus</i> | Inflamación, aspecto rojizo, dolorosa y caliente  | Diseminación a ganglios linfáticos y torrente sanguíneo                             | Penicilina G o amoxicilina  |
| <b>PARONIQUIA</b>          | <i>Estafilococos aureus</i> | Área alrededor de la uña enrojecida, inflamada, y dolorosa, ampollas con pus                        | Paroniquia aguda  | Dicloxaciclina, cefalexima, clindamicina, drenaje de pus                      |

# INFECCIONES CUTANEAS POR STAPHYLOCOCCUS

MICROBIOLOGIA Y PARASITOOGIA / JHOANA ARREOLA

|  | AGENTE                      | CUADRO CLÍNICO   | COMPLICACIONES   | TRATAMIENTO   |
|--|-----------------------------|--|--|---|
| <b>ABSCESOS CUTANEOS</b>                         | <i>Estafilococos aureus</i> | Acumulación de pus, dolor, edema   | Diseminación a la sangre, diseminación en la misma zona y muerte celular             | Punción y drenaje   |
| <b>ESCARLATINA ESTAFILOCOCCICA</b>               | <i>Estafilococos aureus</i> | Salpullido rojizo, fiebre, dolor de garganta, fatiga   | Otitis, sinusitis, neumonías, fiebre reumática, glomerulonefritis postestreptocócica | Penicilina, amoxicilina, penicilina benzatina im, eritromicina, azitromicina oral |
| <b>GANGRENA DE FOURNIER</b>                      | <i>Estafilococos aureus</i> | Dolor, edema y necrosis  | Diseminación   | Desbrindamiento extensode la zona afectada  |
| <b>SX DELA PIEL ESCALDADA POR ESTAFILOCOCCOS</b> | <i>Estafilococos aureus</i> | Eritema y ampollas, separación de la epidermis semejante a quemaduras, fiebre, debilidad, pérdida de fluidos, escalofríos, y dolor | Sepsis y desequilibrios hidroelectrolíticos  | Nafcilina, vancomicina o linezolid  |

## **Referencias**

Kumate Rodríguez J., Gutiérrez Trujillo G., Muñoz Hernández O., Santos Preciado J. I., Solorzano Santos F., y Miranda Novales M. G. (2016) Infectología clínica. Méndez editores (18<sup>a</sup> ed).

Murray P. R., Rosenthal K. S., y Pfaller M. A. (2017) Microbiología médica. ELSEVIER. (8<sup>a</sup> ed).

Sánchez L., y Sáenz E. (2006) Infecciones cutáneas bacterianas. Educación médica continua. Dermatología Peruana. (Vol 16).