

INFECTIILE STAFILOCOCICE CUTANATE

- Ag. Patogen : stafilococ aureus, nroase infectii si sindroame toxice
- S aureus are capacitatea de a persista in celulele gazdei, poate dezvolta tulpini rezistente la AB : stafilococul meticilinorezistent MRSA
- Infectii superficiale ale pielii : foliculita, furuncul, furunculoza, hidrosadenita, limfangita
- Infectarea secundara arsuri, plagi, tesuturi moi
- Infectii profunde si sistemice : osteomielite, endocardite, pneumonii, bacteriemii
- Invadeaza tesuturile secretie de coagulaza, proteaze, nucleaze, lipaze, hialuronidaza, stafilokinaze

Infectiile stafilococice

- Factori favorizanti : varsta, diabetul zaharat, obezitatea, malnutritia, neuropatia, insuficienta venoasa cronica, igiena deficitara, leziuni tegumentare, neoplazii, etilismul, ciroza hepatica, HIV, imunosupresia, bronsiectazii cu suprainfectare si pneumonie stafilococica
- Stafilococul : agent bacterian Gram pozitiv, neincapsulat
- Enzima principala : coagulaza - coagulazopozitivi (stafilococul aureus - MRSA) / coagulazonegativi (S epidermidis)

Infectiile stafilococice cutanate. Furunculul

- Ag. Patogen : stafilococ
- Localizare : la nivelul foliculului pilos si a glandei anexe, determinand un proces distructiv necrozant.
- FURUNCULOZA : stafilococie cutanata, caracterizata prin aparitia simultana sau succesiva a mai multor furuncule la acelasi pacient.
- Etiopatogenie : stafilococ virulent, de obicei rezistent la antibiotice
 - : teren cu rezistenta scazuta – diabet, denutriti, surmenaj, hipercorticism, pubertate, albuminurie.
 - : iritatii tegumentare – leziuni de grataj, seboree, eczema.
- * Toxina microbiana determina leziuni necrotice; coagulaza microbiana duce la formarea unui cheag de tromboflebita ce se extinde progresiv, in timp ce enzimele fibrinolitice fragmenteaza cheagul , putand conduce la embolii septice.

Furuncul ceafa



FURUNCULUL

- Anatomie patologica : necroza marcata a aparatului pilosebaceu si a stratului dermic din jur, cu aparitia unui conglomerat de tesut necroticopurulent = burbionul, ce se elimina progresiv.
- Clinica :
 - s. generale : febra, frison, cefalee, curbatura, anorexie.
 - s. locale : aparitia unei tumefactii, urmata de aparitia la 2-3 zile a unei flictene centrate pe un fir de par, care dupa alte 5-6 zile se sparge si lasa sa se scurga o secretie purulenta.
- Complicatii : frecvente in lipsa tratamentului
 - :complicatii locale- limfangita, abcedarea, adenoflegmonul secundar, osteomielite.
 - : complicatii la distanta – abcesul subfrenic, abcesul perirenal, abcesul pulmonar, septicemia

Furuncul



FURUNCULUL

- **IMPORTANT**

Furunculul buzei superioare si a aripii nasului – determina uneori o complicatie grava : tromboflebita sinusului cavernos prin intermediul infectiei venei faciale, unghiulare si a venei oftalmice, sau, pe cale retrograda, prin trunchiul venos tirolinguojugular.

- **Diagnostic diferential :**

- sancrul sifilitic – antecedente de infectie luetica, probe serologice pozitive

- pustula maligna – mica regiune necrotica, avand in jur microvezicule situate pe un plan de consistenta ferma.

- evidentiarea bacilului carbunos din materialul recoltat din vezicule

FURUNCULUL

- **Tratament :**

1. Patogenetic : pansamente revulsive, vaccinoterapie, autovaccin.

: anatoxina stafilococica in doze progresive, piretoterapie.

: radioterapie (raze ultrascurte pe regiunea bolnava),
corticoterapie cu efect antiinflamator, gama-globuline.

2. Etiologic : sulfamide sau antibiotice.

3. Chirurgical : incizie cu eliminarea continutului necrotic, toaleta, pans.

IMPORTANT : este contraindicata exprimarea digitala, acest gest favorizand diseminarea la distanta a infectiei (septicemie, septicopioemie).

Furuncul antebraț



HIDROSADENITA

- Definitie : localizarea furunculului la nivelul glandelor sudoripare ale axilei, areolei mamare si perineului.
- Histologic : abcesul la nivelul glandei sudoripare este mai voluminos comparativ cu alte localizari ; de regula sunt afectate concomitent sau succesiv mai multe glande, rezultand mai multe focare de infectie, in diferite stadii de evolutie. (inflamatie, abcedare sau cicatrizare).
- Clinica : dureri locale cu impotenta functionala a membrului respectiv.
- Tratament : chirurgical – incizie cu evacuare si toaleta locala.

Hidrosadenita



Hidrosadenita



Hidrosadenita incizata



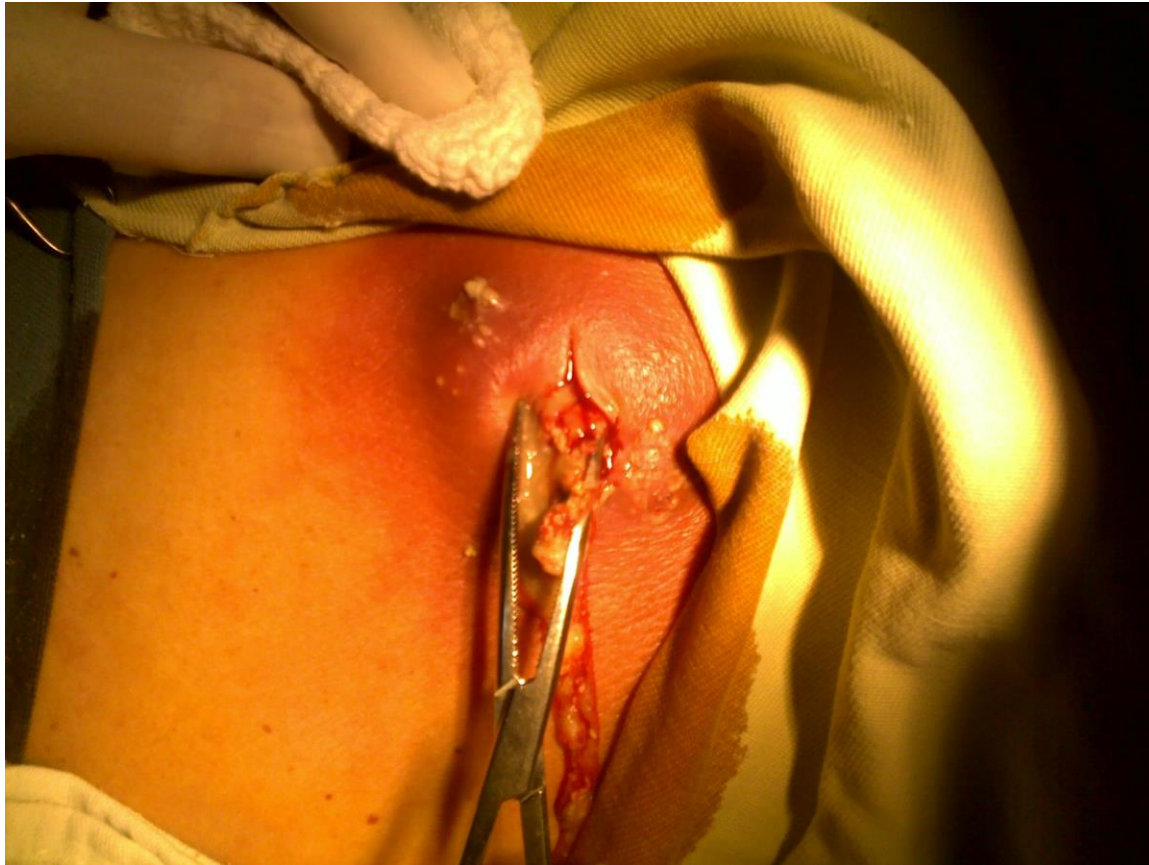
CARBUNCULUL (FURUNCULUL ANTRACOID)

- **DEFINITIE** : aglomerate de furuncule, de regula la nivelul cefei sau spatelui, realizand un aspect de fagure, dedesubtul caruia se formeaza un proces flegmonos masiv relativ intins.
- **F. FAVORIZANTI** : diabetul zaharat, varstnici, soc cronic, casectici.
- **Evolutie** : apare initial ca o tumefactie rosie-violacee, care creste progresiv in volum, apoi devine fluctuenta si in final se ulcereaza, prin mai multe orificii incepand eliminarea a mai multor dopuri purulente vascoase.
- **Clinica** : dureri locale, alterarea starii generale, febra, frison, anorexie, insomnie , neliniste.
: eventuala agravare sau decompensare a unui DZ.
- **Tratament** : chirurgical – incizie radiara sau in cruce cu excizia tesuturilor necrozate.

Carbuncle



Incizie cu evacuare continut



Cavitate restanta



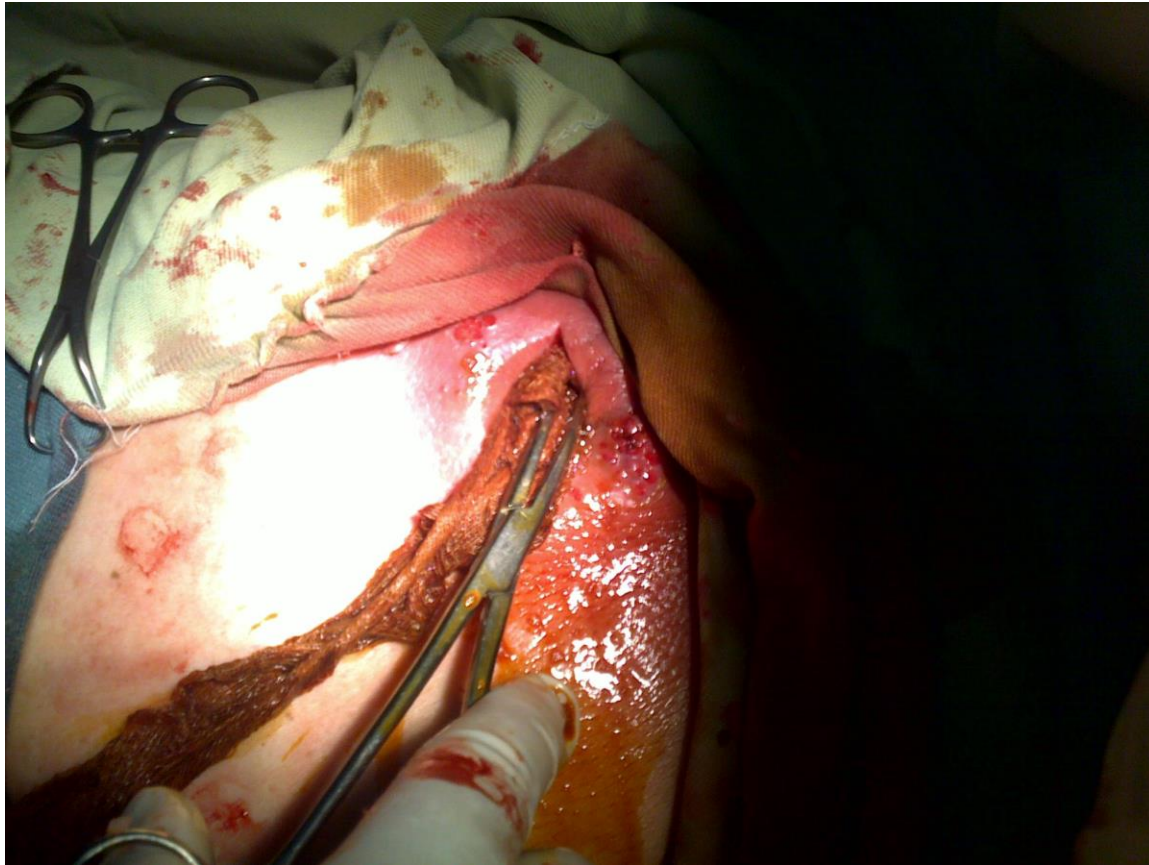
Verificare cavitate restanta



Caviate debridata



Mesaj cavitate



Carbuncul ceafa



ERIZIPELUL

- Definitie : boala infectocontagioasa, produsa de streptococ, evidentiata clinic printr-o dermita streptococica si avand ca leziune locala tipica placa erizipelatoasa.
- Caracteristic : infectie streptococica acuta a vaselor limfatice in straturile superficiale ale pielii, cu edeme limfatice intense.
- Etiologie : streptococul saprofit vulgar, care apare la 36-48 de ore de la insamantarea pe gelatina sub forma unor mici colonii albe, opace, net circumscrise, care cresc si apar dupa 3-4 zile de marimea unei gamalii de ac.
- Inocularea septica poate fi urmare a unei microlezuni sau ca urmare a unei plagi netratate sau tratate incorect.

Erizipel



Erizipelul

- Clinic : febra, frison, cefalee, insomnie, somnolenta, delir.
- Leziunea caracteristica : pata rosie si contur policiclic, denumita placard eritematos sau placard erizipelatos, marginile ei fiind denivelate si purtand denumirea de burelet marginal.
- Extensia are loc spre periferie prin acest burelet marginal, semnul maximului centrifug al lui Milian, iar concomitent zona centrala devine palida si apoi, dupa 5-6 zile, apare o pata pigmentara bruna central, cu descuamarea furfuracee a tegumentului.
- Forme clinice :
 - - dupa localizare : erizipelul fetei, scrotului, erizipelul periombilical al nou-nascutului.
 - -dupa forma anatomoclinica : e eritematos, bulos sau gangrenos

Erizipel fata



Erizipelul

- Dupa caracterul recidivant : e sezonier, catamenial, erizipelul din limfedem sau sindr posttrombotic.
- Tratament
 - - izolarea pacientului
 - - antibiotice specifice antistreptococice
 - - local pansamente revulsive
- Chirurgical : incizii sau debridari in formele buloase sau gangrenoase.

Limfangita acuta

- Localizarea infectiei in vasele limfatice, consecinta a unor microleziuni, sau ca o complicatie a unei infectii localizate (furuncul, abces, bursita, plaga supurata)
- Anatomoclinic :
 - - limfangita reticulara – pata rosie la nivelul dermului, consecinta a infectiei in reteaua limfatica reticulara
 - - limfangita tronculara- linii rosii ce se deseneaza la nivelul dermului corespunzator traiectului colectoarelor limfatice, acestea fiind percepute la palpare ca niste cordoane dure.
- Limfangita tronculara poate evolua sub forma congestiva, supurata (cu abcedare sau flegmonizare la acest nivel) sau forma necrotica(cu pustule si flictene).

Limfangita tronculara si reticulara



Limfangita acuta

- Semne generale : febra, frison, stare generala alterata, insomnie, cefalee.
- Tratament : antibioterapie cu spectru larg, pansamente revulsive, puna cu gheata local.
- In formele supurate sau necrotice este necesara incizia sau debridarea chirurgicala.
- Adenopatia acuta
- Inflamatiia acuta a ganglionilor limfatici, consecinta a unei limfangite acute si mai rar a unei infectii hematogene sau prin inoculare directa traumatica.
- Poate evolua sub forma de adenita congestiva, supurata sau adenoflegmon, atunci cand infectia invadeaza si testurile vecine periganglionare.tratament : conservativ sau chirurgical.

Limfangita tronculara

