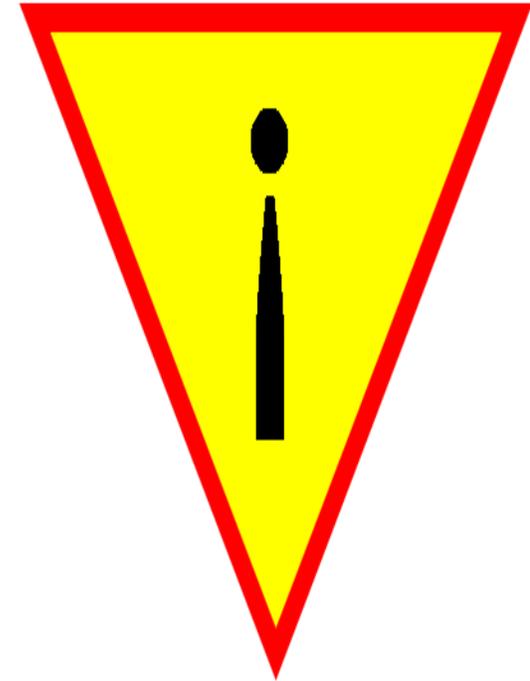


Infecciones de partes blandas superficiales



Iliana Guerra Macías

Especialista de Segundo Grado en Cirugía General

MSc. Urgencias Médicas

Profesor Auxiliar

Hospital Clínico Quirúrgico Docente Dr. Ambrosio Grillo Portuondo

2022

Problema social de salud

- Alta incidencia y prevalencia**
- Afecta a pacientes inmunocomprometidos**
- Resistencia bacteriana**
- Preocupación de los directivos de salud debido a costo elevado (material desechable, antimicrobianos y estancia hospitalaria)**
- Exige desempeño exitoso de los médicos tratantes**
- Requiere tratamiento médico quirúrgico**
- Mortalidad elevada de no tratarse**

Concepto

Conjunto de condiciones clínicas resultantes de la invasión bacteriana a la piel, TCS, músculos, aponeurosis y fascias produciendo un proceso inflamatorio localizado o generalizado que requiere tratamiento médico y quirúrgico urgente

Agente etiológico

Staphylococcus aureus /streptococcus pyogenes

|

Clasificación

-Primaria (afecta piel sana)

Secundaria (afecta piel enferma: quemaduras,queloides,dermatitis, psoriasis)

-Aguda
Crónica

-Necrotizante
No necrotizante

-Localizada
Generalizada

-Leve (tratados en forma ambulatoria)
Grave (ingreso obligatorio)

Tipos de infecciones de partes blandas

- Impétigo**
- Erisipela**
- Foliculitis**
- Celulitis**
- Furúnculo**
- Ántrax**
- Absceso caliente**
- Absceso frío**
- Hidrosadenitis**
- Gangrena gaseosa**
- Infecciones de la mano**

Impétigo

Lesiones vesiculares purulentas que afectan la epidermis generalmente de tronco y extremidades



Erisipela

Inflamación de la piel y dermis superficial bien delimitada y sobreelevada, no necrotizante, con compromiso de vasos linfáticos, generalmente unilateral (98%) y que afecta predominantemente la pierna o pie



Foliculitis

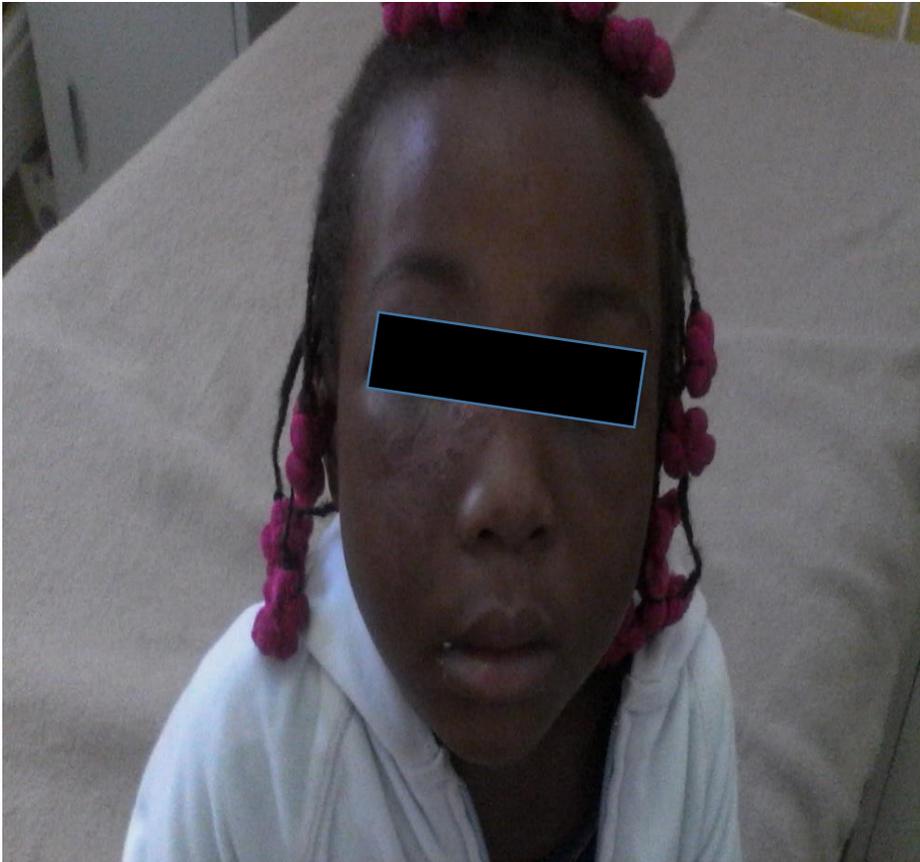
Pequeñas pústulas rojizas que afecta los folículos pilosos de barba, pubis y cuero cabelludo





Celulitis

Infección del TCS, mal delimitada que de no tratarse adecuadamente evoluciona hacia la formación de absceso caliente





Furúnculo

Inflamación necrotizante de un folículo piloso a partir de una foliculitis, localizado frecuentemente en la cara, cuello, cuero cabelludo, dorso, axilas, glúteos y miembros







Ántrax

Infección necrotizante de varios aparatos pilosebáceos y la dermis que lo recubre, respetando aponeurosis y fascias

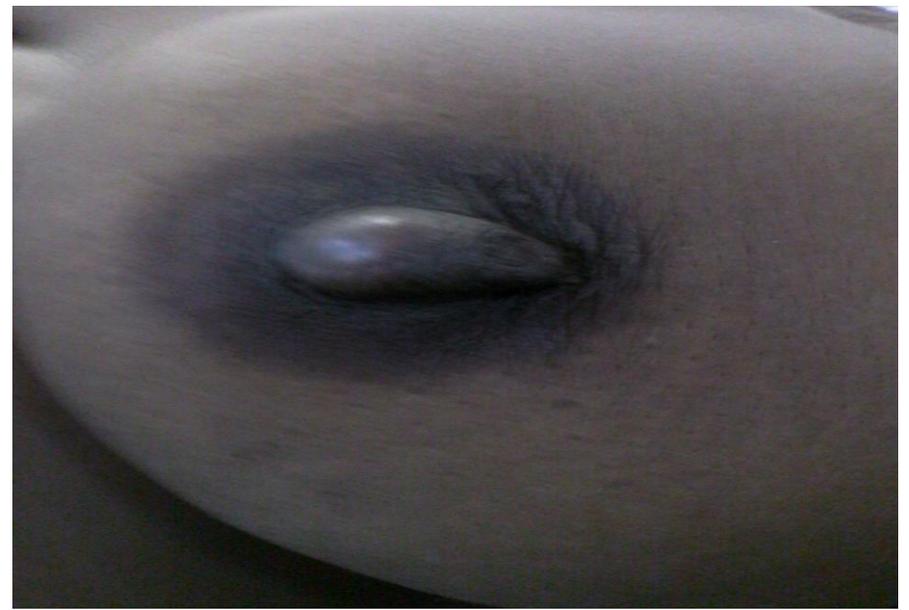


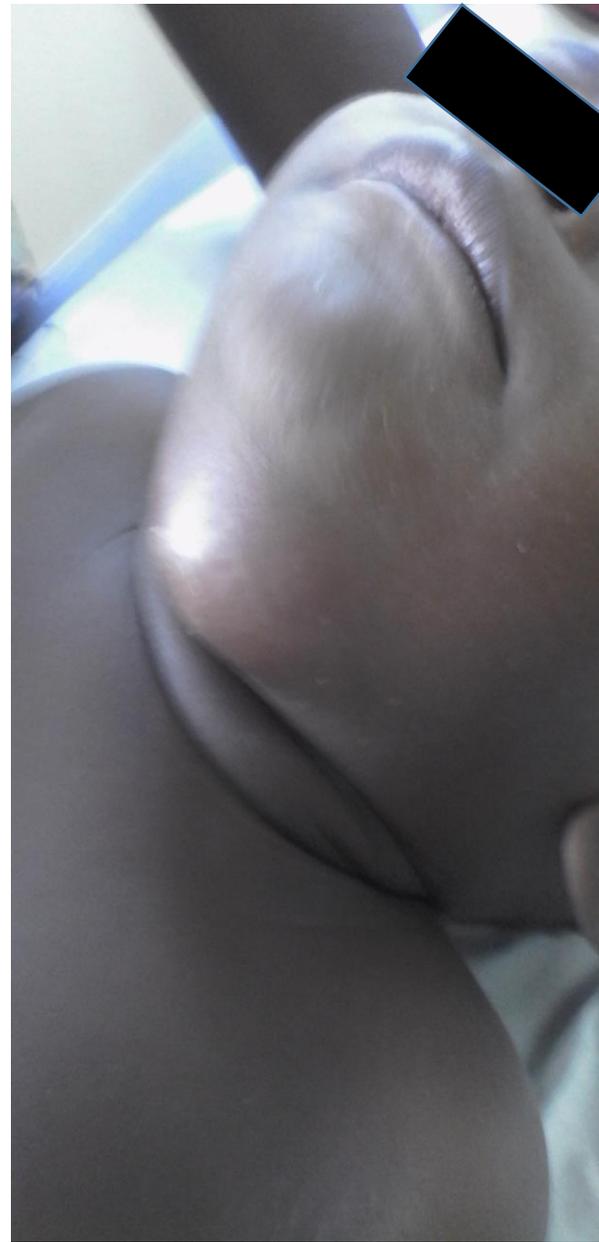


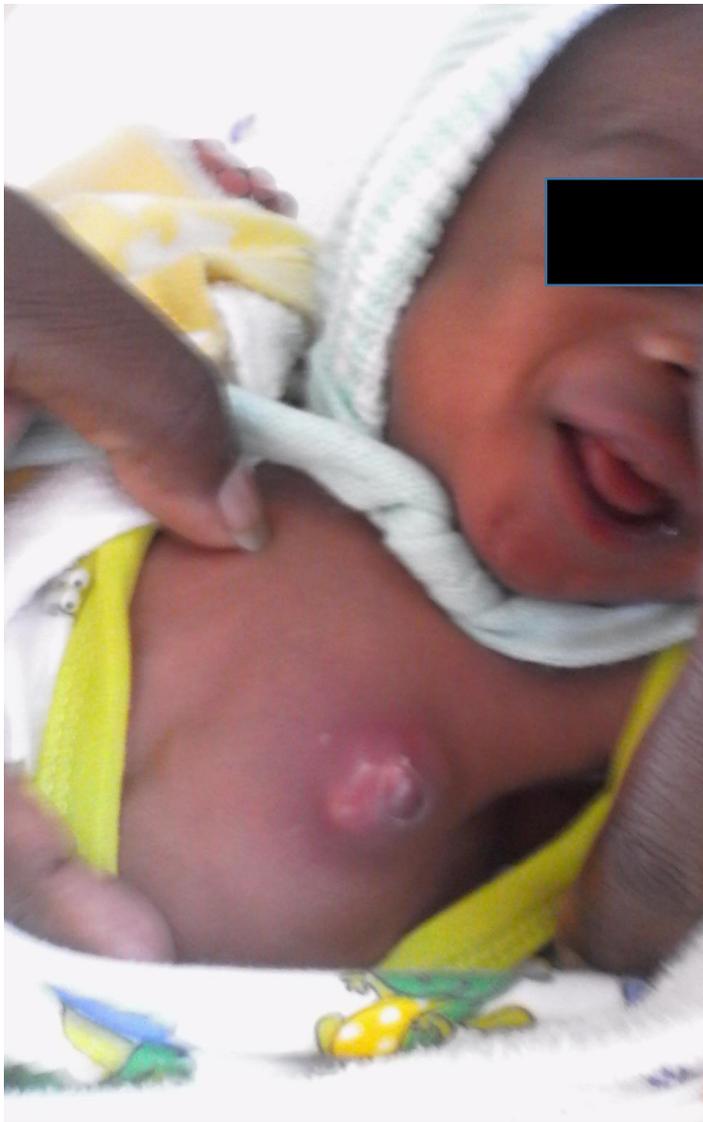
Absceso caliente

Colección de pus en una cavidad neoformada





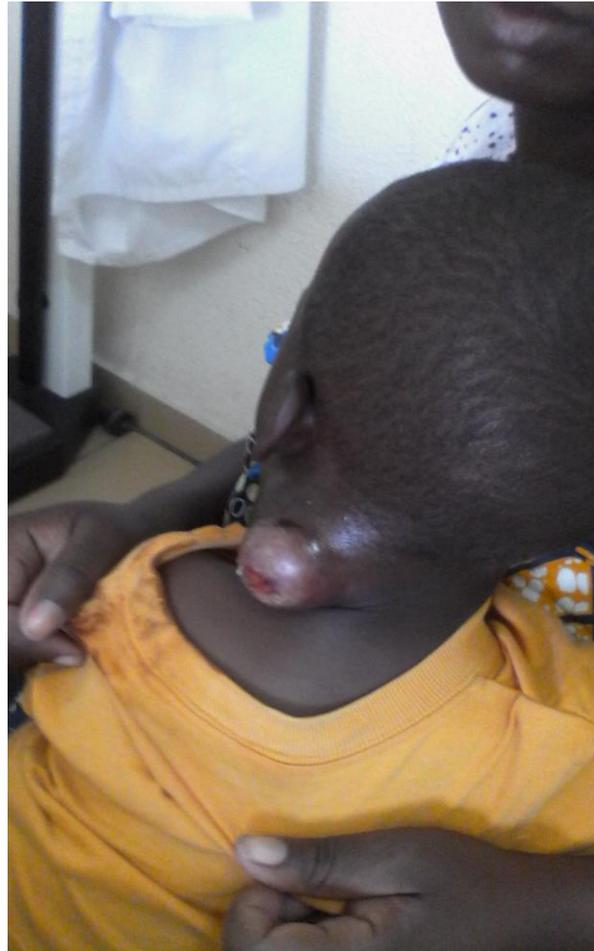
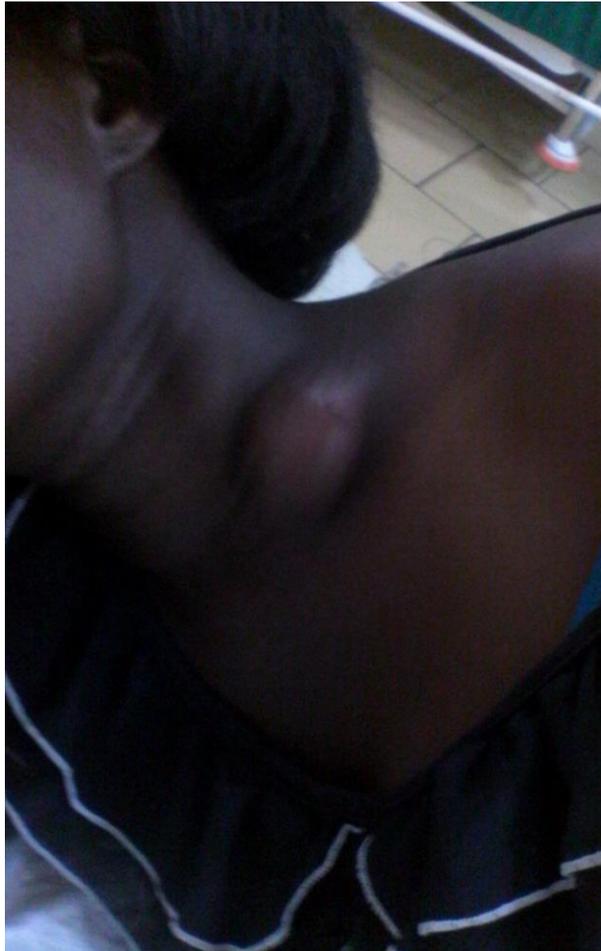






Absceso frío tuberculoso

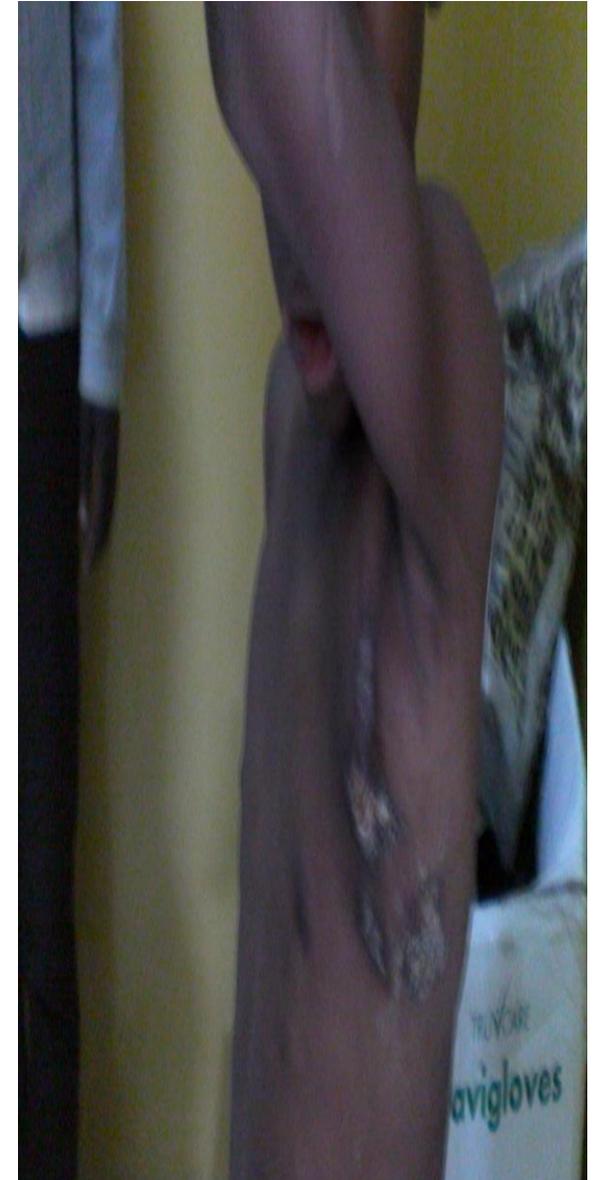
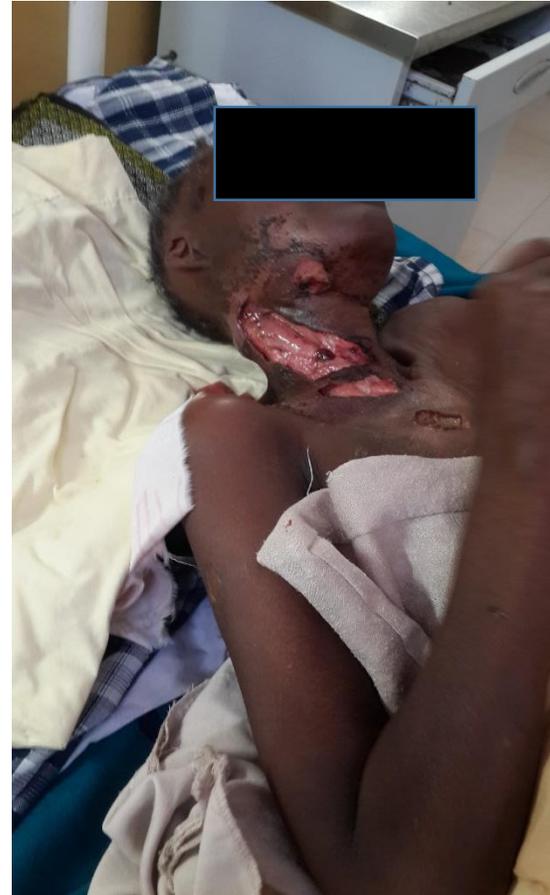
Colección de material caseopurulento en una cavidad neoformada secundario a artritis, osteítis y adenopatías tuberculosa





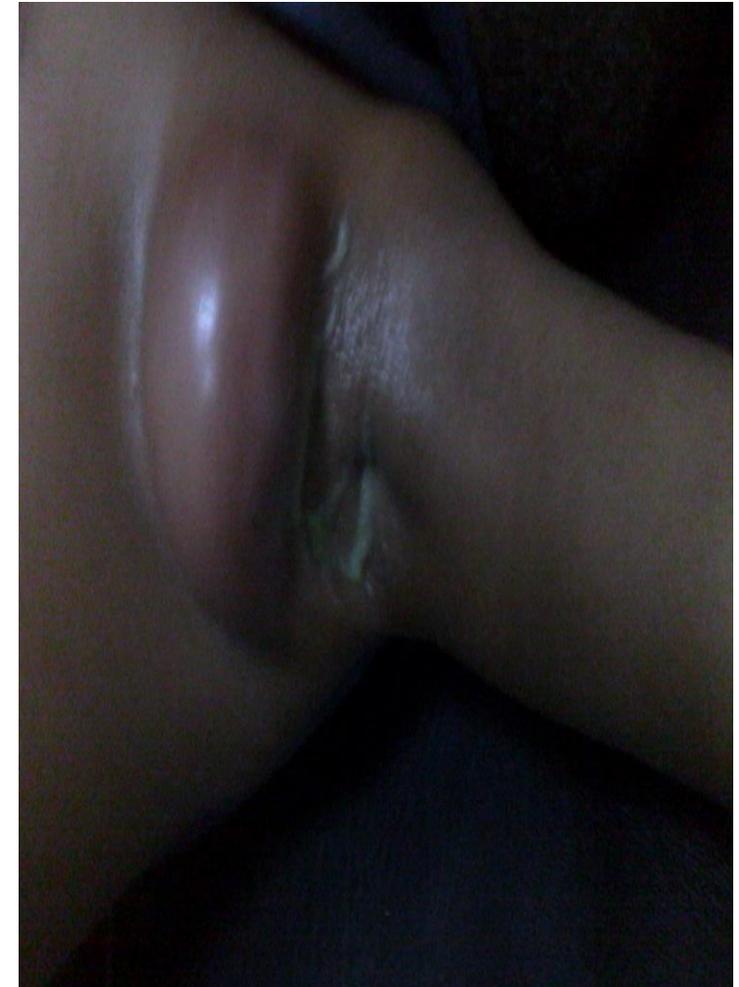
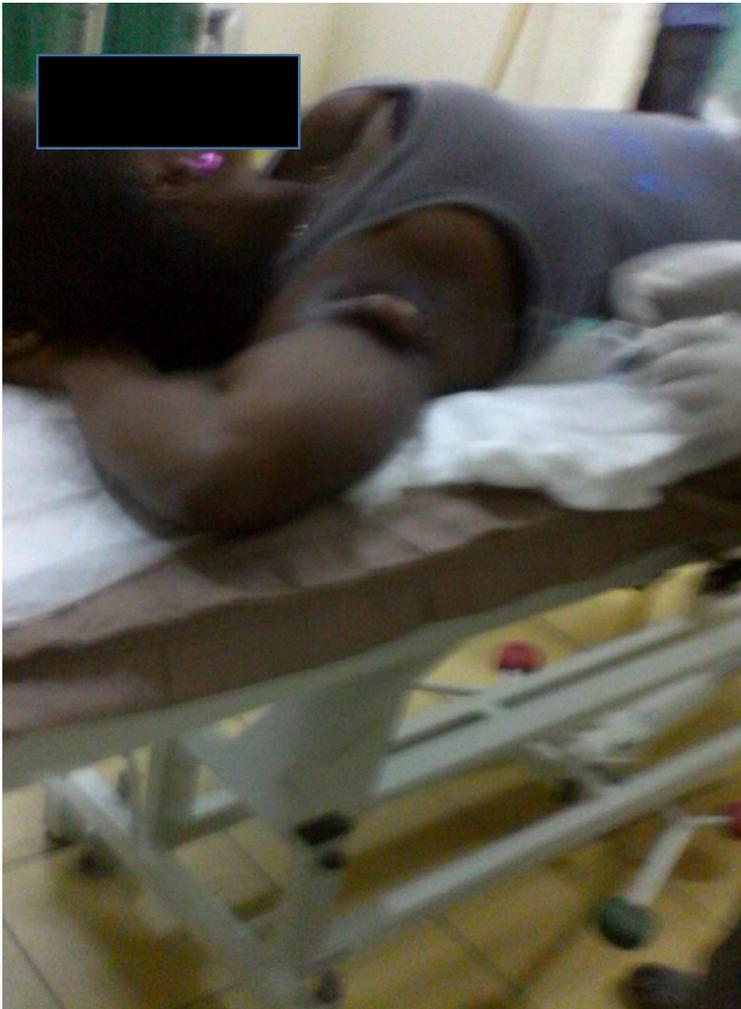
Escrófula tuberculosa

Necrosis de un grupo ganglionar tuberculoso



Hidrosadenitis

Es la infección necrotizante de las glándulas sudoríparas apocrinas. Puede ser aguda, subaguda y crónica.

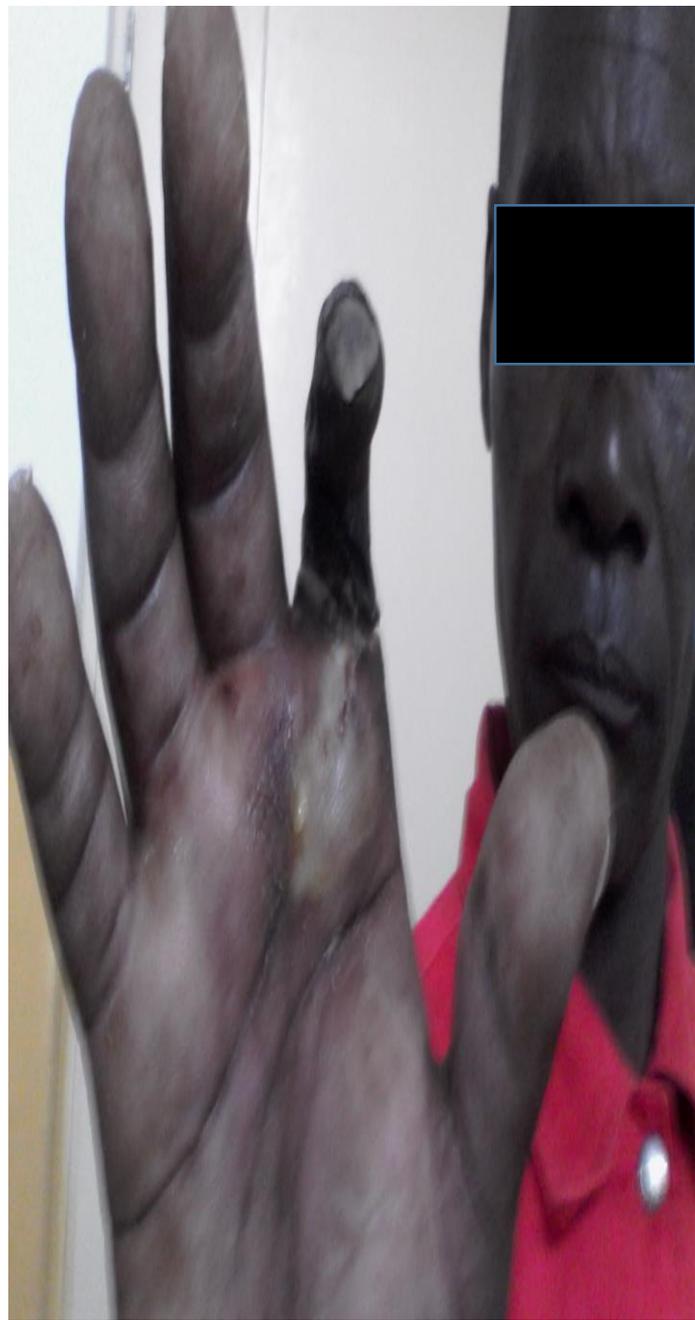


Gangrena gaseosa

Mionecrosis clostridiana

Grave infección del músculo debido a la presencia de clostridios o sus esporas con formación de gases, necrosis y muerte celular llevando al paciente al choque séptico, la disfunción multiorgánica y la muerte



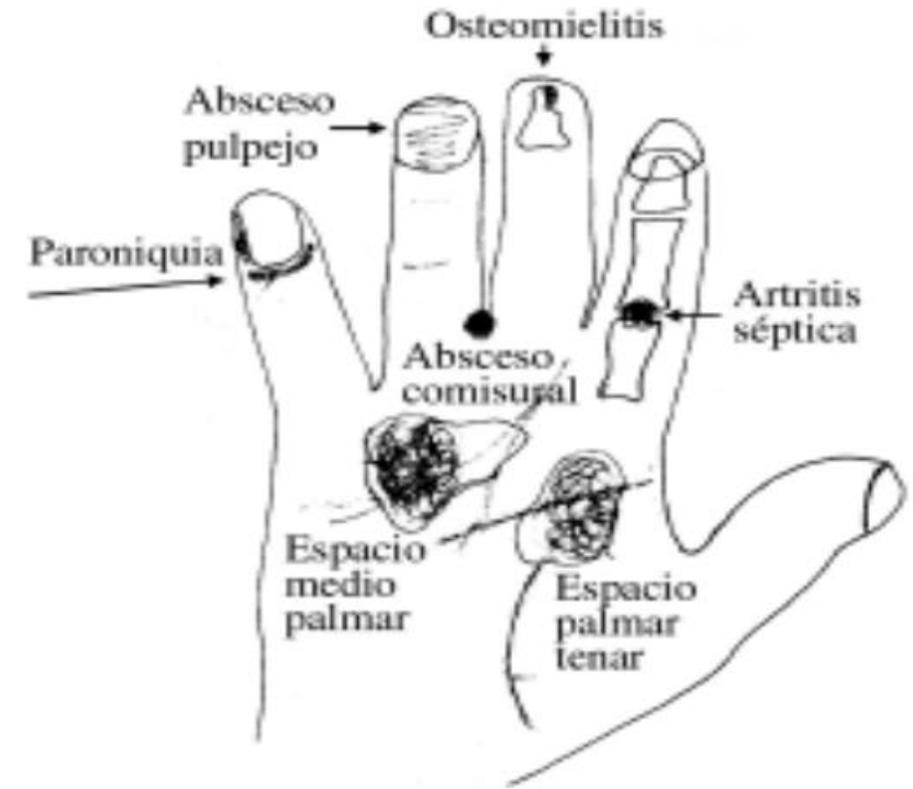






Infecciones de la mano

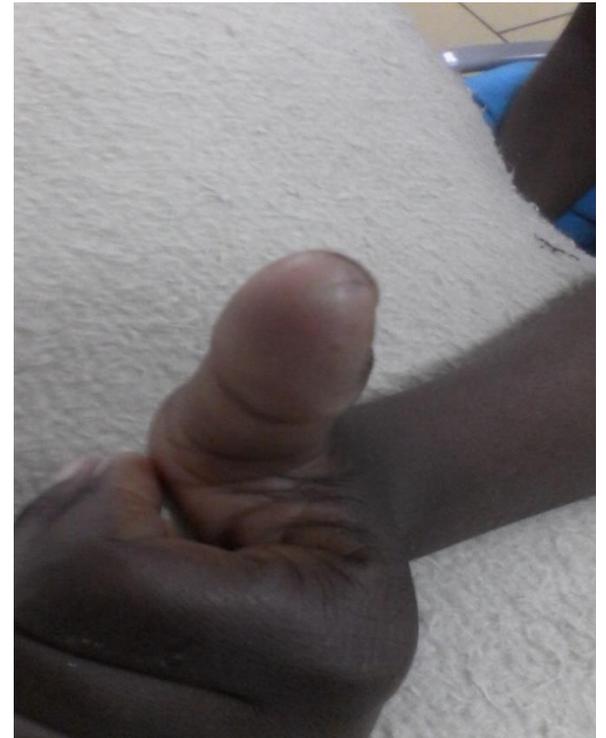
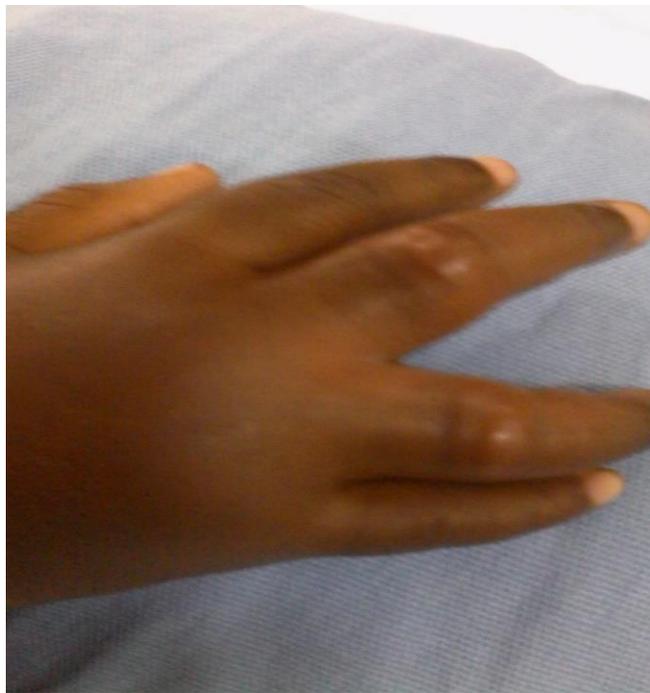
- Paroniquia o panadizo periungueal
- Panadizo (eritematoso, flictenoide, subungueal, antracoide y gangrenoso)
- Absceso superficial
- Absceso profundo: de los espacios tenar, hipotenar, palmar medio pretendinoso, retrotendinoso, comisural y dorsal.
- Infección de las vainas tendinosas radial y cubital.
- Tenosinovitis de los dedos 2do, 3ero y 4to
- Artritis séptica interfalángica y metacarpofalágica
- Osteomielitis de la falange



Topografía de las distintas infecciones de la mano.







Tratamiento

Médico

-Antimicrobianos

-Apoyo nutricional e inmunológico



Quirúrgico

-Incisión y drenaje

-Resección en bloque

-Cura local diaria con antisépticos,
azúcar parda o miel





Gracias

