

TRABAJO PRÁCTICO 1

**INFECCIONES DE PIEL Y ESTRUCTURAS
RELACIONADAS**

CASO 1

- Llega a la consulta un paciente de 58 años con una lesión eritematosa de bordes definidos, sobreelevada roja y caliente en la pierna, presentando además con 38°C. Como antecedente es obesa y presenta insuficiencia venosa crónica.
- 1- ¿Qué tipo de lesión es la descripta?



2- ¿Es frecuente la localización de la erisipela en esta paciente?

3- ¿Cuál es la vía de ingreso de los microorganismos?

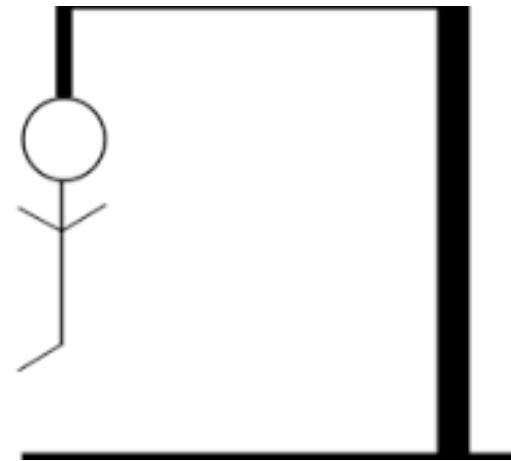
4- ¿Qué grupos etarios son los más afectados? ¿Que factores de riesgo reconoce para esta infección?

5- ¿Qué microorganismos pueden producir erisipela?

5- ¿Siempre se realiza diagnóstico microbiológico de esta infección?



6- ¿Teniendo en cuenta al patógeno mas frecuentemente involucrado en las lesiones. ¿Qué espera observar en el examen directo?

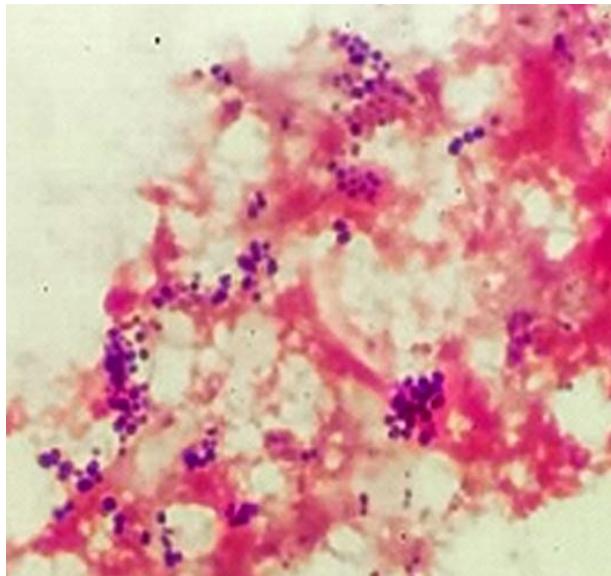


C _ ----- O ----- C _

7- Cómo se realiza el cultivo y qué espera encontrar ?

8- Cómo se realiza la identificación?

9- Si en la tinción de Gram se observa lo siguiente.....



Qué microorganismo sospecha?

Cómo se realiza la identificación
microbiológica en el laboratorio?

Cocos Gram positivos
dispuestos en racimos

CASO 2

- Paciente de 63 años, antecedentes de diabetes tipo 2 y obesa. Consulta a la guardia por presentar dolor intenso en la cara interna del muslo y pierna izquierda y fiebre de dos días de evolución. La señora refiere que notó lesiones eritematosas y húmedas en ambos pliegues inguinales.



Lesión eritematosa con úlceras y áreas de tejido desvitalizado.

El médico realiza diagnóstico de infección necrotizante de piel y partes blandas y realiza un hisopado de la lesión del muslo izquierdo e inicia tratamiento antibiótico.

1- ¿Qué son las infecciones necrotizantes?

2- ¿Es importante diferenciar clínicamente si una infección de piel y partes blandas es necrotizante?

3- ¿Cree Ud. que el médico obtuvo la muestra en forma correcta?



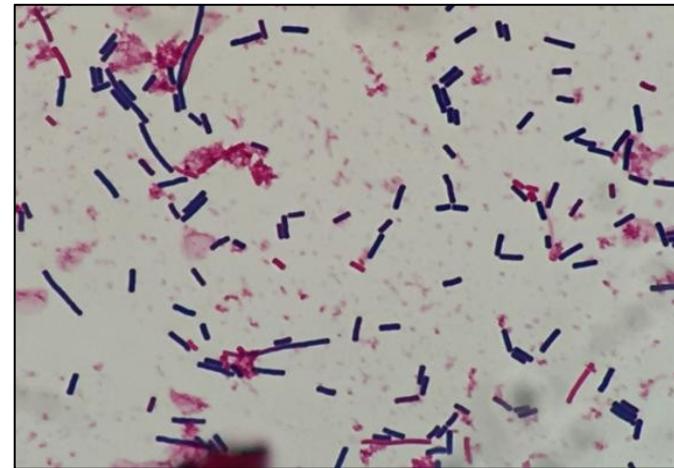
4- Si se sospecha una infección por bacterias anaerobias, ¿cómo debe ser colocada la muestra para su transporte?



Medio para anaerobios (PRAS)

5- ¿Cuáles son los agentes etiológicos?

6- Si en la coloración de Gram de la muestra se observan bacilos Gram positivos, cuál es la sospecha diagnóstica?



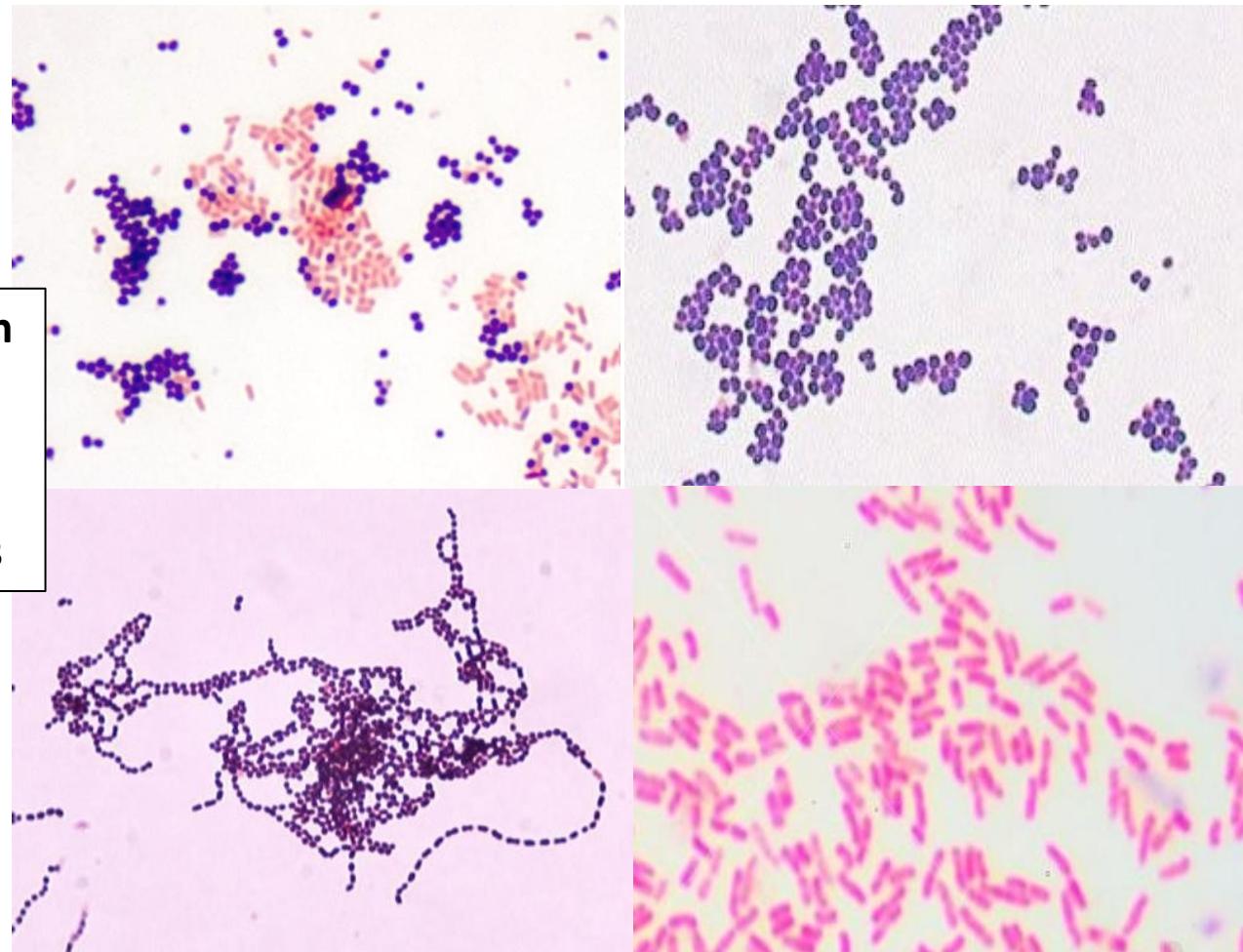
Clostridium perfringens?

Pseudomonas aeruginosa?



7- Qué otros microorganismos producen infecciones necrotizantes?

**Observación de la coloración de Gram a 100x:
distintos microorganismos (cocos- bacilos) implicados en infecciones necrotizantes**



8- En el pliegue inguinal derecho y en los pliegues submamarios la paciente presenta lesiones eritematosas y húmedas.

¿Cuál es su sospecha diagnóstica?

Lesiones satélites



- 9- ¿Cómo realizaría el diagnóstico de certeza?
- 10- ¿Qué observa en el examen directo?
- 11- ¿Es necesario realizar cultivo e identificación de las especies de *Candida*?

Si esta paciente presenta prurito y al examen físico se observan pápulas eritematosas, surcos y vesículas perladas en las muñecas, mamas y caras laterales de los dedos de las manos.

12- En que patología pensaría y cómo tomaría la muestra?

CASO 3

Paciente de 42 años que hace 15 días comienza con una lesión ulcerosa en la mano seguida por un cordón linfático después de ir a cazar mulitas al campo.

1- ¿Cómo se define este cuadro clínico?



2- Cómo se realiza la toma de muestra para el diagnóstico?

3- ¿Cuál es su sospecha diagnóstica dado el antecedente epidemiológico del paciente?

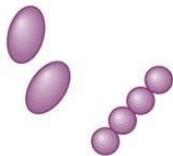
4- Cómo se realiza el diagnóstico microbiológico?

4- Qué otros animales pueden transmitir esta enfermedad?

5- Qué otro patógeno puede producir este síndrome?

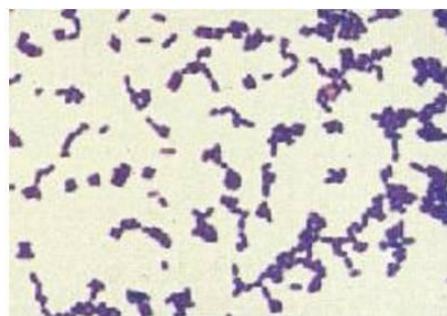
COLORACION DE GRAM

Paso 1



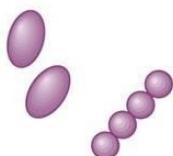
Tinción del frotis

Previamente fijado al calor,
con cristal violeta
Durante 1 minuto.
Todas las células se tiñen
de color azul-violeta.



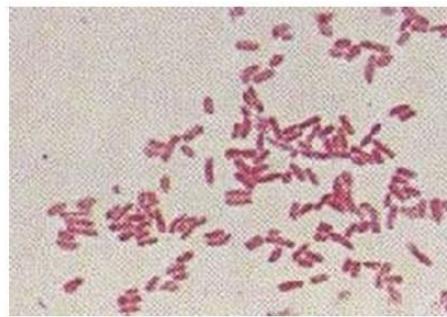
Gram +

Paso 2



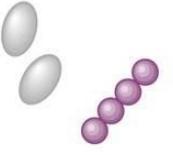
Añadir Lugol, dejar actuar 2 minutos

Todas las células siguen
de color azul-violeta.



Gram -

Paso 3

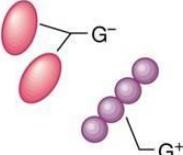


Decolorar con alcohol

Las células Gram +
siguen de color azul-violeta.
Las Gram negativas
se decoloran.

Tinción de contraste

Con safranina 2 minutos.
Las células G+
se ven azul-violeta.
Las G- rosas o rojas.



Paso 4

Gram +



Fijación



Cristal violeta



Lugol



Alcohol-acetona
(Decoloración)



Safranina

