Deri ve Yumuşak Dokuya İlişkin Başvuru Yakınmaları

Yrd. Doç. Dr. Cem ERTAN
İzmir Üniversitesi Tıp Fakültesi
Acil Tıp A.D.
Medical Park İzmir Hastanesi

Acil servise

- Travmalar
  - Künt
  - Kesici-delici
  - Ezici (Crush)
- Enfeksiyonlar
- Allerjiler
- İritanlarla temas

Acil serviste yaklaşım

- Ana sorunu saptayın
- Kısa öykü (süre, ilerleme hızı, ve lezyonların yerleşimi).
- Cilt muayenesi (morfoloji ve dağılım).
- Elementer lezyon varsa şekil ve dağılımına göre ayırıcı tanı.
- Eşlik eden hastalık, şikayetler ve ilaç kullanımı
- Gerekliyse laboratuar testleri
- Dermatoloji, plastik cerrahi, enfeksiyon hastalıkları konsültasyonları (gerektiğinde)

Cilt ve yumuşak doku enfeksiyonları

Primer piyodermi
İmpetigo
Follikülit
Fronkül ve karbonkül
Paronişi
Ektima
Erizipel
Şankırlı lezyonlar
Membranöz ülserler
Selülit

Gangrenöz selülit ve fasiitler
Gangrenöz selülit
Nekrotizan fasiit
Progresif bakteriyel sinerjistik gangren
Gazlı gangren
İmmünsüprese hastalarda gangrenöz selülit
Eritrazma
Nodüler lezyonlar

Cilt ve yumuşak doku enfeksiyonları

Primer deri lezyonunun sekonder bakteriyel enfeksiyonları
Yanık
Ekzematöz dermatit ve eksfolyatif eritroderma
Kronik ülser (varikoz, dekübit)
Dermatofitoz
Akne konglabata
Süpüratif hidradenit
İntertrigo

Impetigo

S: Aureus, S. Pyogenes

Impetigo

S: Aureus, S. Pyogenes

Başvuru yakınmaları

- Döküntü, kızarıklık
- Ağrı
- Akıntı
- Bazen ateş
- Kabuklanma

Folikülit

S: Aureus

Başvuru yakınmaları

- Kızarıklık
- Ağrı
- Akıntı

Erizipel

Grup A streptokoklar

Başvuru yakınmaları

- Kaşıntı
- Ağrı, Acı, Yanma
- Leke veya döküntü
- Akıntı
- Ateş

Fronkül / Karbonkül

S. Aureus

Başvuru yakınmaları

- Ağrı, Yanma
- Akıntı
- Lokal ısı artışı
- Apse formasyonu

Selülit

S. Aureus veya Grup A streptokoklar

Başvuru yakınmaları

- Ağrı, Yanma
- Lokal ısı artışı
- Ateş
- Genel durum bozukluğu
- İmmünkompromize hastalarda SIRS/Sepsis kliniği
  - Taşikardi
  - Hipotansiyon
  - Bilinç değişikliği
  - Koma

Eritrazma

Corynebacterium minutissimum

Eritrazma

Corynebacterium minutissimum

Başvuru yakınmaları

- Kıvrım yerlerinde keskin sınırlı kırmızı-kahve yama tarzı döküntü

Nekrotizan enfeksiyonlar

- İnatçı ve şiddetli ağrı
- Bül-hemorajik bül oluşumu
- Deride nekroz ve/veya ekimoz
- Muayene veya radyolojik olarak saptanmış cilt altı gaz
- Eritem sınırını aşan ödem
- Ciltte duyu kusuru
- Sistemik bulgular (Ateş, konfüzyon, SIRS bulguları)
- Hızlı yayılım, antibiyotiklere rağmen hızlı bozulan klinik

Gangrenöz selülit

Clostridium ve diğer anaeroblar, GABHS

Klostridyal miyonekroz

Clostridium spp

Nekrotizan fasiit

Tip 1: Polimikrobiyal.

Bacteriodes,

Peptostreptokok vb.

Tip 2: Grup A Streptokok

Fournier Gangreni

Anareoblar,

Enterobactericae,

Streptokoklar, S. Aureus…