

Bacteriële huidinfecties

Henry de Vries

Academisch Medisch Centrum

Amsterdam



Een 60-jarige man presenteert zich met een laesie op zijn hoofdhuid. Het heeft een dikke korst met onderliggend purulent materiaal.

Wat is de meest waarschijnlijke diagnose?

- A. Ecthyma
- B. Erysipelas
- C. Furunculose
- D. Impetigo

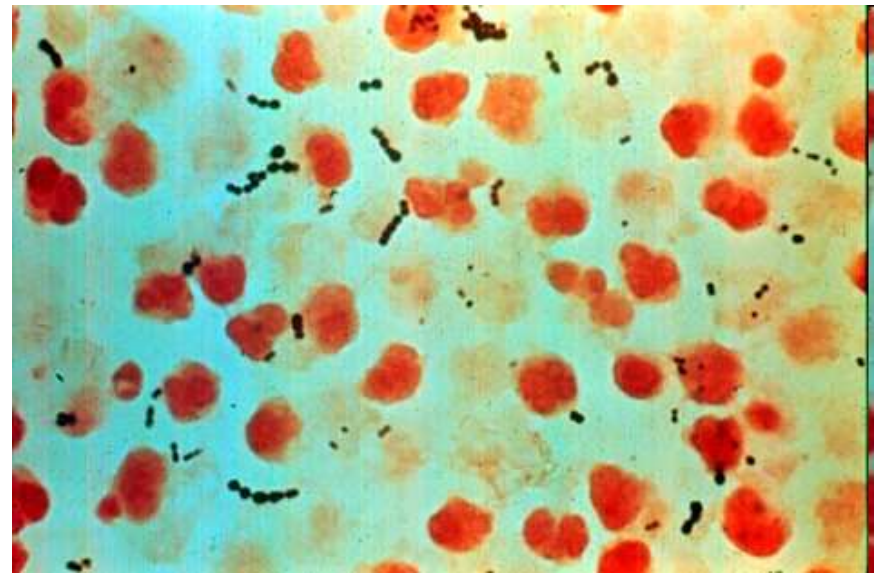
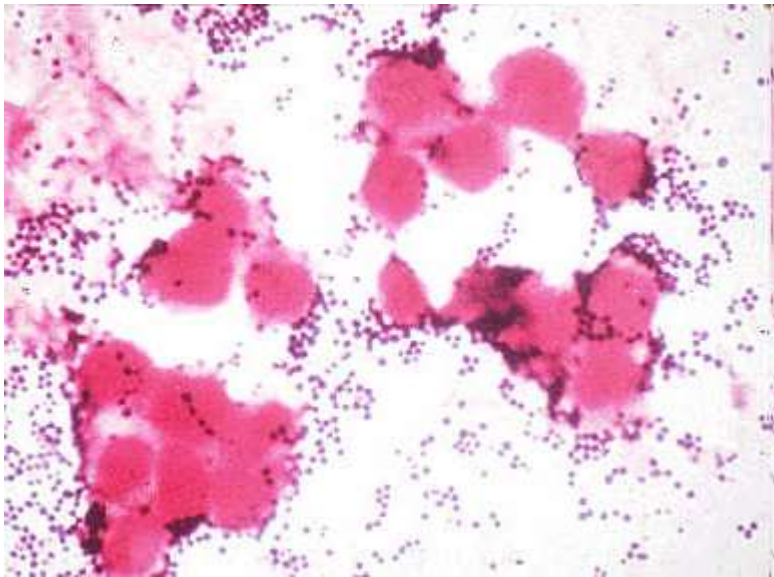


Medscape.com

- Antwoord: A. Ecthyma

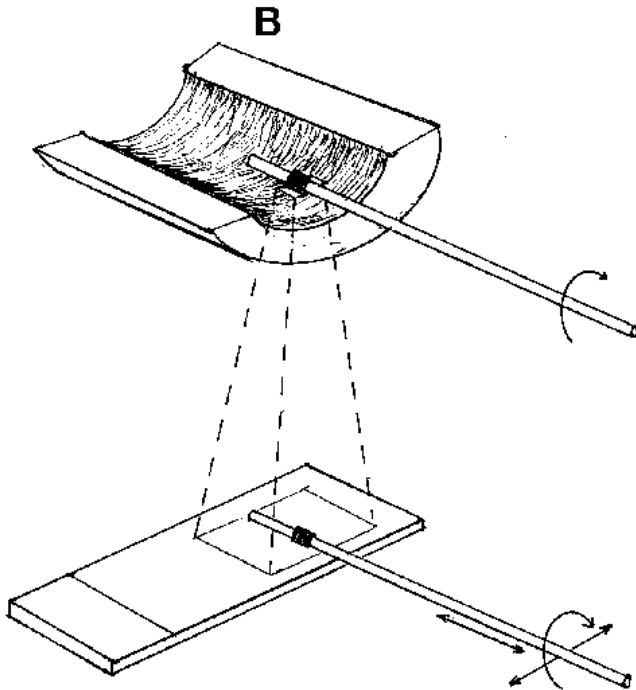
Ecthyma is een ulceratieve pyodermie van de huid door stafylokokken of streptokokken.
- Begint als een pustel die later erodeert tot een ulcus.
- Vanwege de gouden kleur van de pus klinisch verdacht van staphylococceen ecthyma.
- De aanwezigheid van grote clusters grampositieve cocci bevestigt de diagnose van Staphylococcus Ecthyma.

Type bacterie?

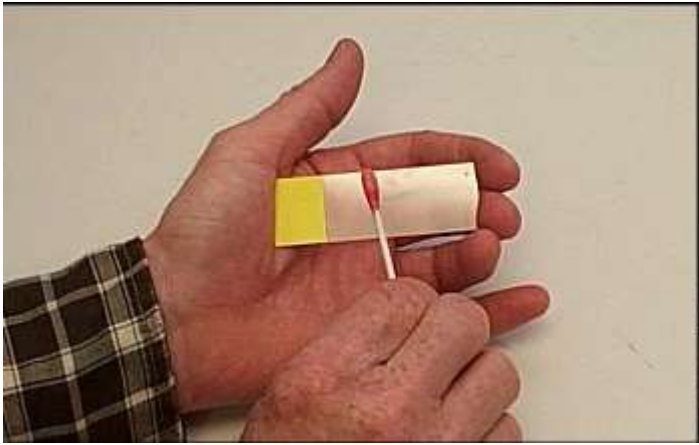


Directe diagnostiek

- Direct preparaat (diff. quick)

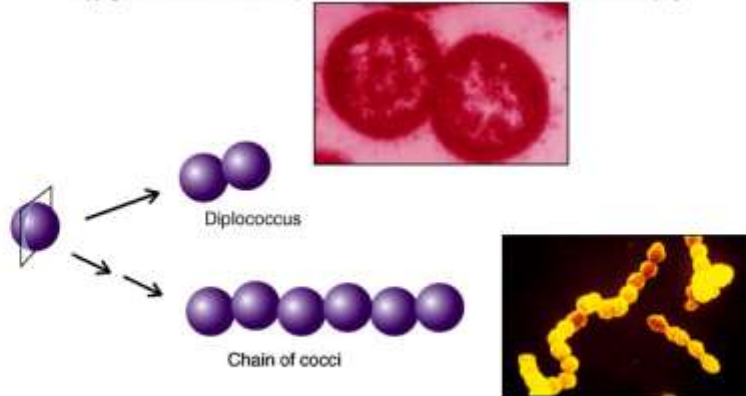


- Wattenstok
 - strijken of rollen?
- Fixeren
 - hitte of alcohol?
- Kleuren
 - Gram, Giemsa of diff quick?
- Microscopie
 - 1000x, 400x of 100x?



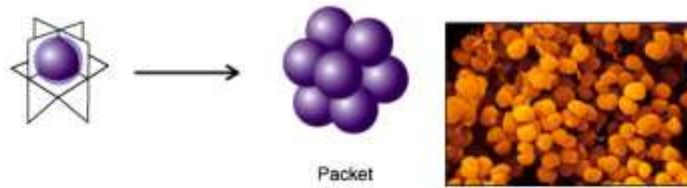
(a) Chains

Cell divides
in one plane



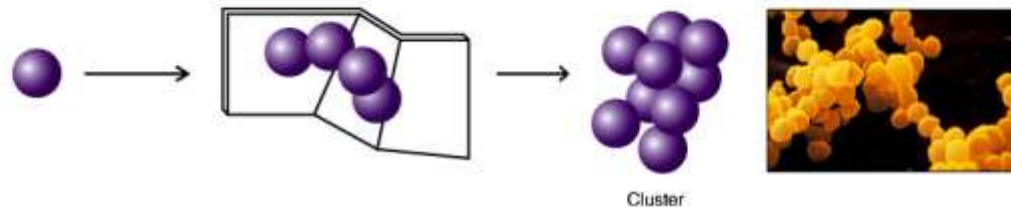
(b) Packets

Cell divides
in two or more planes
perpendicular
to one another



(c) Clusters

Cell divides in several
planes at random





a



b



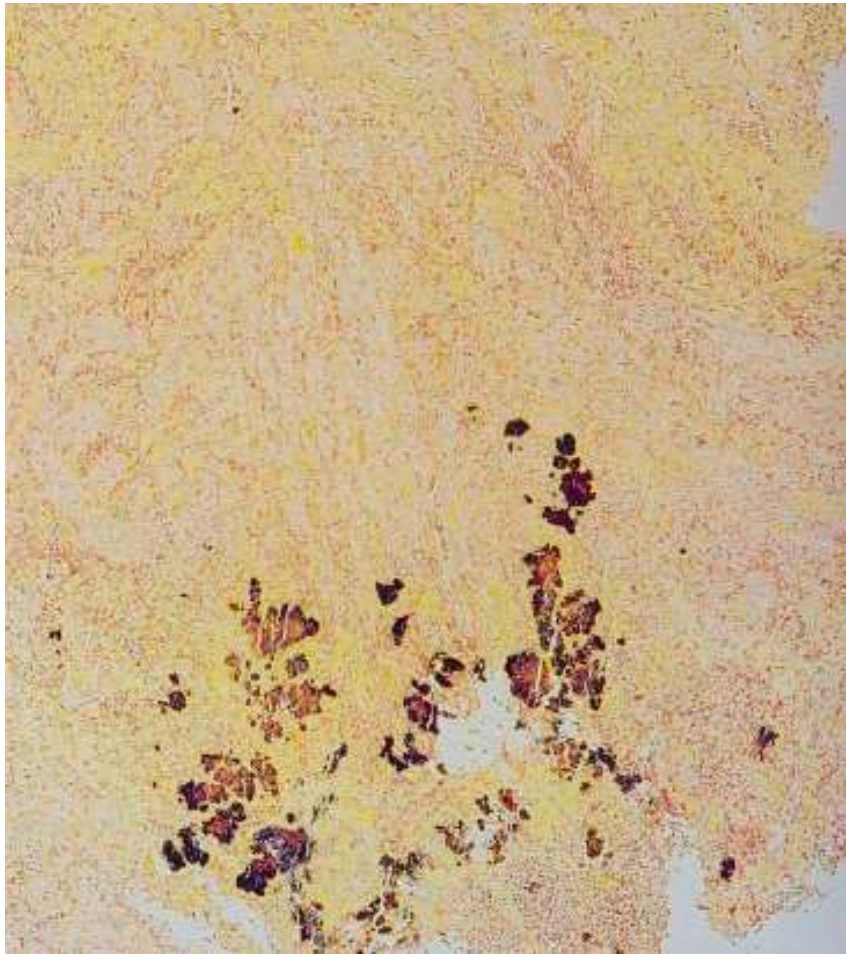
c

Een 28-jarige HIV+ man met
multipiele ulcera bedekt met
necrotisch beslag.

Pus voelt alsof er
zandkorrels in zitten

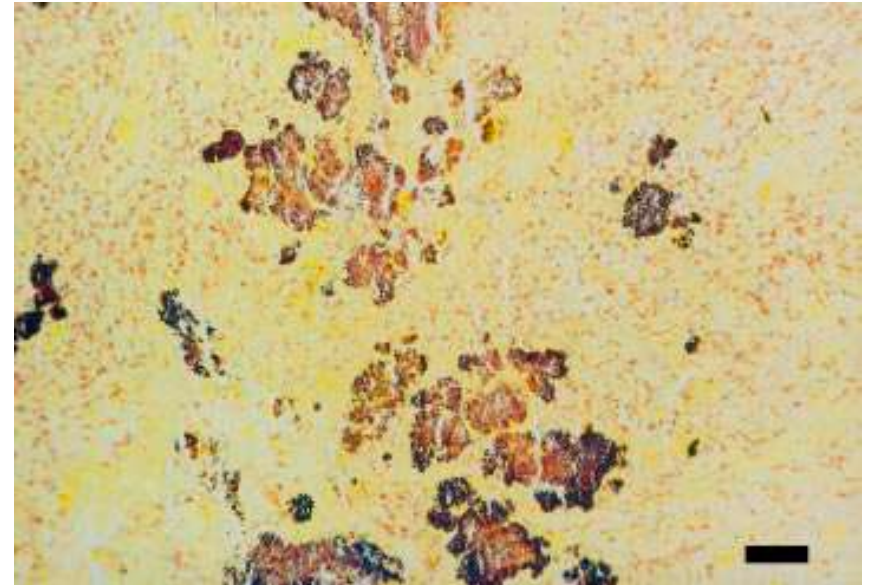
Wat is de meest
waarschijnlijke diagnose?

- A. Yaws
- B. Necrotiserende fasciitis
- C. Botryomycosis
- D. Cellulitis



de Vries JEADV 2003

- Antwoord: C. Botryomycosis



- Splendore Hoeppli fenomeen

Botryomycosis





Een 18-maanden oud kind met desquamatie en nattende laesies.

Wat is de beste diagnose?

- A. Impetigo
- B. Candidiasis
- C. Staphylococcal scalded skin syndrome
- D. Erysipelas



- Antwoord C: Staphylococcal scalded skin syndrome
- Toxine-gemedieerde exfoliatieve dermatitis.
- Voorkeurslocaties: gezicht, retroauricular en de hals.
- Infectie focus is op afstand
- Ernstiger beloop bij kinderen en volwassenen met nierfalen
 - Elimineren het toxine trager



Een 65-jarige man presenteert zich met een intens pijnlijke afwijking op zijn been.

Wat is de beste diagnose?

- A. Leishmaniasis
- B. Cellulitis
- C. Erysipelas
- D. Impetigo



- Antwoord: C. Erysipelas
- Zowel erysipelas als cellulitis worden meestal veroorzaakt door groep A streptokokken.
- Cellulitis beperkt tot de huid
- Erysipelas betrokkenheid van de oppervlakkige lymfevaten
 - kan resulteren in chronisch lymfoedeem



Een 16-jarige patiënt met koorts en acuut pijnlijke afwijking op zijn arm.

Wat is de beste diagnose?

- A. Necrotiserende fasciitis
- B. Impetigo
- C. Botryomycosis
- D. Lymfangitis



- Antwoord: D. Lymfangitis

Lymfangitis
(bloedvergiftiging)
veroorzaakt door een
distale infectie.

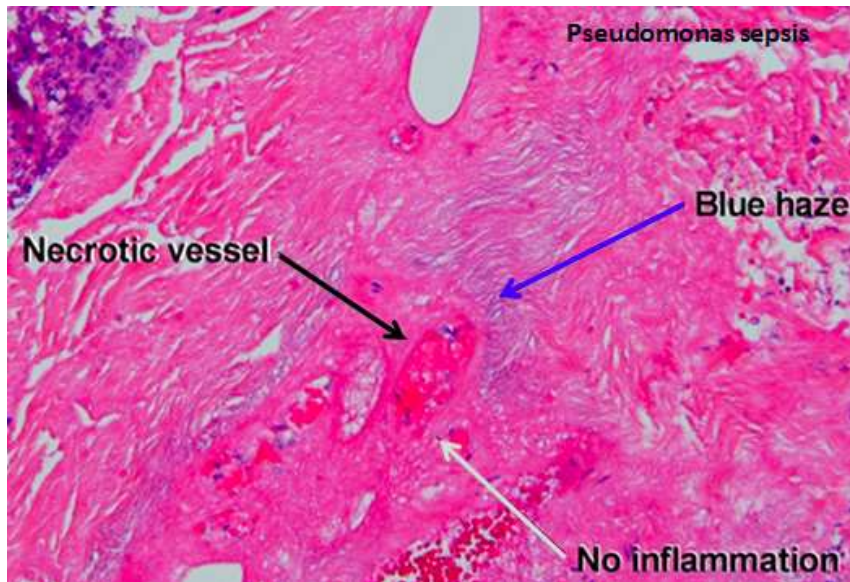
- De meest voorkomende oorzaak *Streptococcus pyogenes*.
- Algehele malaise
- Rode streep en lymfadenitis.



Een 60-jarige vrouw vond een 18-jaar oud flesje oogdruppels in haar medicijnkastje en besloot om ze te gebruiken.

Wat is het meest waarschijnlijke organisme?

- A. *Pseudomonas aeruginosa*
- B. *Staphylococcus aureus*
- C. *Streptococcus pyogenes*
- D. *Mycobacterium marinum*



- Antwoord: A.
Pseudomonas aeruginosa endophthalmitis,
- Kan leiden tot pseudomonas sepsis.
- Groeit in waterige milieus
- Vasculaire necrose met een duidelijke **afwezigheid** van ontstekingscellen.

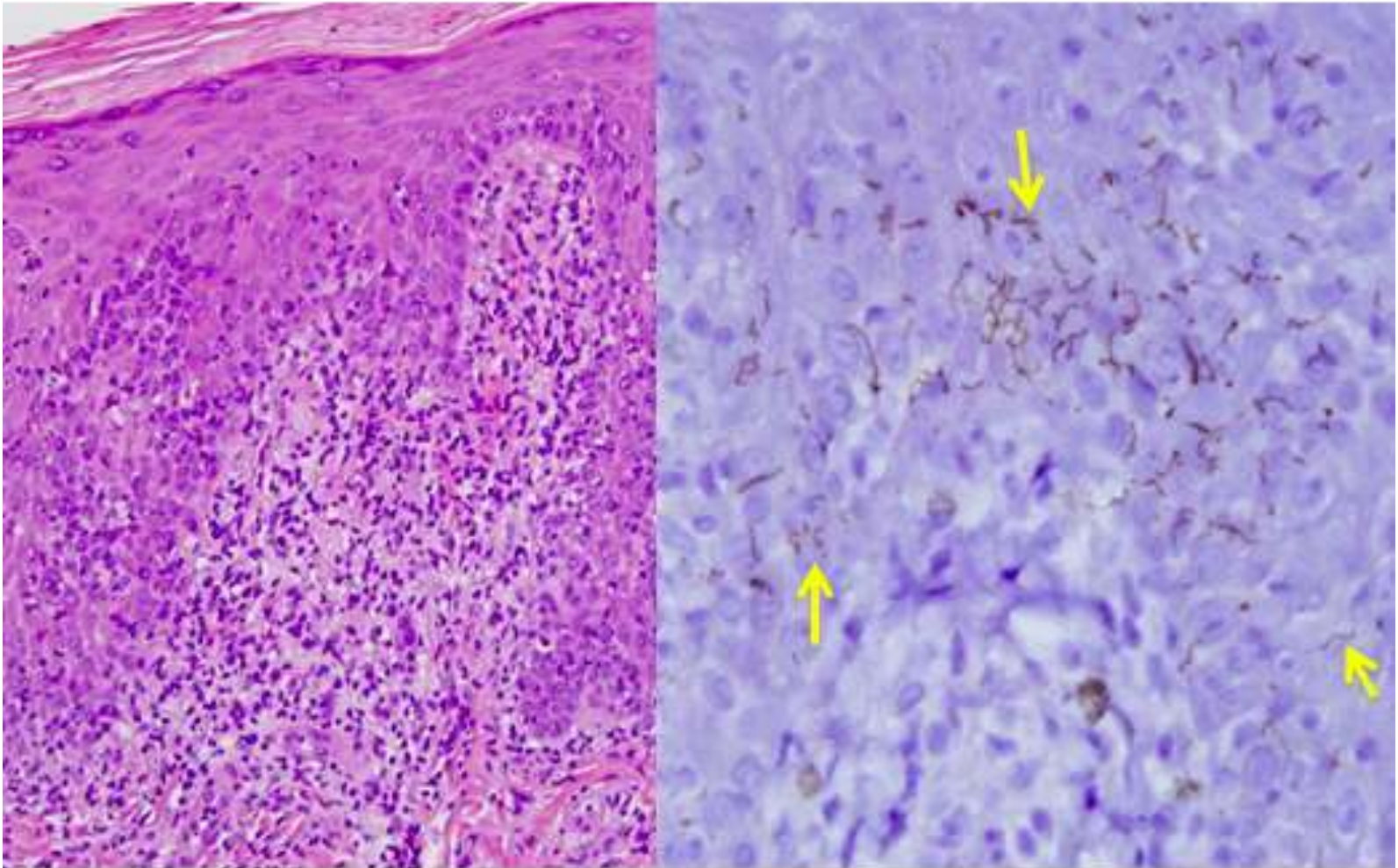


Een 18-jarige man door de huisarts behandeld als voetschimmel. Geen respons op Tx

Wat is de meest waarschijnlijke diagnose?

- A. Impetigo
- B. Ecthyma
- C. Pitted keratolysis
- D. Syfilis

Syphilis secundiar

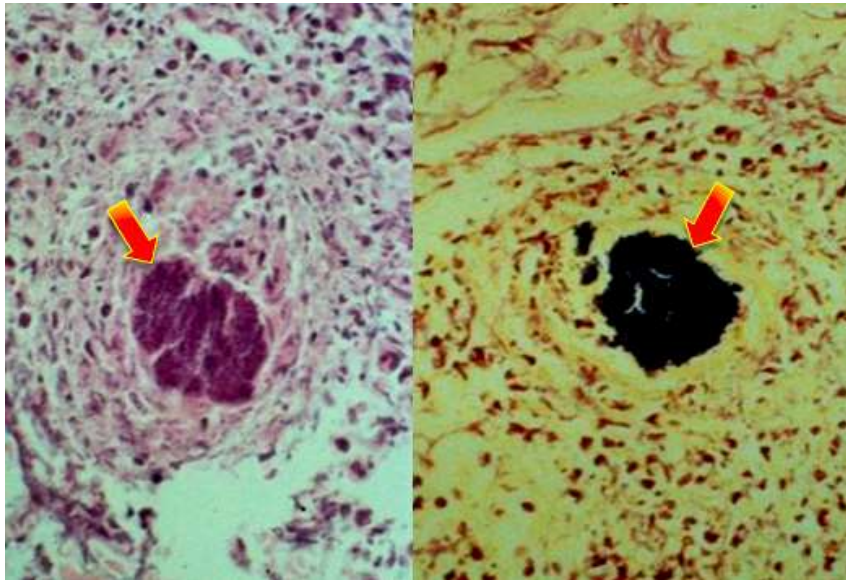




Een 65-jarige cardiaal belaste man presenteert zich met niet pijnlijke afwijkingen aan de grote teen.

Wat is dit?

- A. Janeway laesies
- B. Osler's noduli
- C. Erythema multiforme
- D. Erythema marginatum



- Antwoord: A. Janeway laesies
- Bij een acute bacteriële endocarditis
- Hemorragische, stervormige, infarcten van de huid mn de handpalmen of voetzolen.
- Biopsie toont staphylococceen embolisatie van arteriolen (pijlen).
- Osler's noduli?
 - geassocieerd met subacute bacteriële endocarditis
 - immuun complexvorming.
 - presenteren zich als pijnlijke, wegdrubbare, roze papels op de tenen/vingers.



25 jarige vrouw met perivaginale erythemato-squamueze en crusteuze afwijkingen

Wat is de beste diagnose?

- A. Ecthyma
- B. Staphylococcal scalded skin syndrome
- C. Botryomycosis
- D. Impetigo



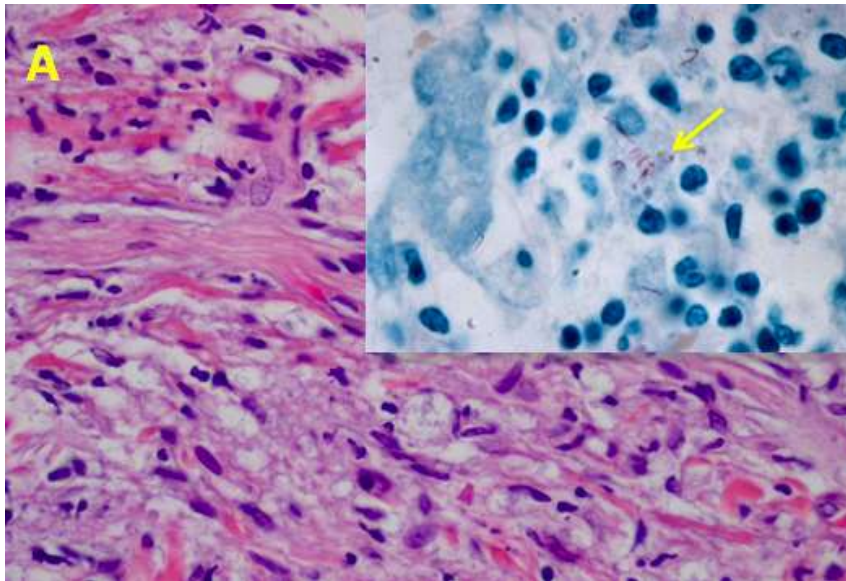
- Antwoord: D. Impetigo
Acute en zeer besmettelijke gram-positieve bacteriële infectie van de oppervlakkige epidermis.
- De meeste gevallen beginnen als een staphylococceeninfectie
- Streptokokken kunnen in latere stadia van de infectie overgroeien.
- Diagnose van impetigo wordt vaak uitsluitend gebaseerd op anamnese en klinisch beeld.



Een 43-jarige man met
huidafwijking die bij
aanraken doof aanvoelen.

Wat is de meest
waarschijnlijke diagnose?

- A. Syfilis
- B. Lepra
- C. Ecthyma
- D. Impetigo



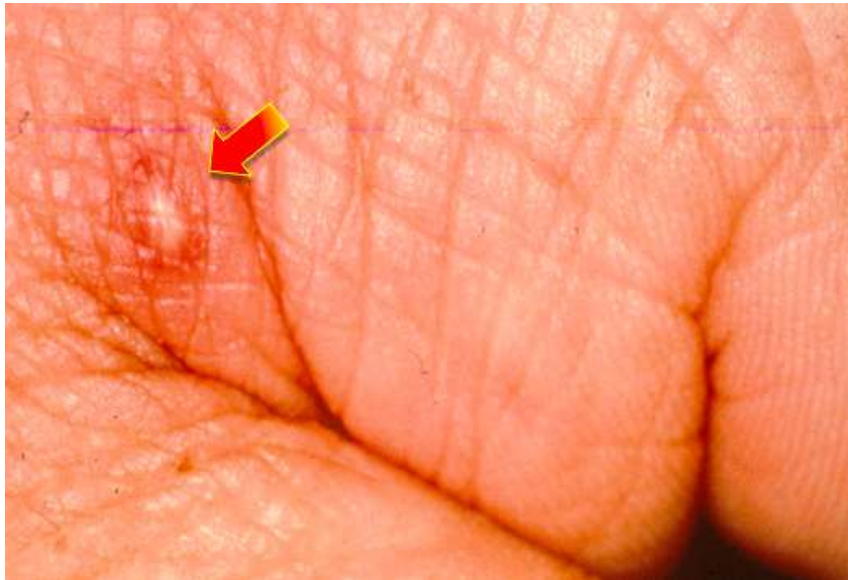
- Antwoord: B. Lepra
- Komt nog veel voor
 - o.m. India, Brazilië, Suriname, Indonesië
 - In de Verenigde Staten endemisch in Louisiana en Texas.
- Biopsie toont perivasculaire en perineurale granulomateuze ontsteking met Wade-Fite-positieve zuurvaste organismen (pijl) in histiocyten.



Een 35-jarige vrouw presenteert zich met palmaire pustels en gewrichtspijn.

Wat is de meest waarschijnlijke diagnose?

- A. Syfilis
- B. Zwembad granuloom
- C. Gonococcemie
- D. Meningococcemie



- Antwoord: C.
Gonococemia
- *Neisseria gonorrhoeae*
in de bloedbaan,
- Vrouwen vaker dan
mannen
- Vaak septische artritis
of gewrichtspijn.

Hematogene verspreiding van een bacteriële infectie wordt gekenmerkt door :

- I folliculair gebonden pustels
- II noduli in de handpalmen
- A: I en II zijn beide waar
- B: I en II zijn beide niet waar
- C: I is waar en II is niet waar
- D: I is niet waar en II is waar



Folluculitis dd pseudofolliculitis

