

Sadegh Arnini

Tomado de Rook, Textbook of Dermatology,
cuarta edición, Tomo 1, pág. 763-4.

ERISPELOIDE DE BAKER-ROSENBACH

Infección aguda (en ocasiones crónica), causada por *Erysipelothrix insidiosa* (anteriormente *E. rhusiopathiae*), causante de erisipela en cerdos, el cual se identifica como un bacilo Gram positivo morfológicamente parecido a *L. monocytogenes*. También produce infección en caballos, ovejas, pavos y en menor frecuencia, patos, gallinas y palomas.

Rara vez afecta al hombre, sobre todo a los que están en contacto con dichos animales como cocineros, carniceros, cirujanos veterinarios y pescadores, produciéndose heridas o punzamientos al manipularlos.

Clínicamente las lesiones son localizadas y autoirritadas. 3 días después de la inoculación aparece un área de eritema caliente alrededor del sitio de inoculación y se extiende centrífuga e irregularmente con un borde neto que a veces puede ser vesicular. Se observan en manos, dedos, antebrazos y puede afectar cualquier área expuesta. El 10% de los casos se presentan con fiebre y toque al estado general. Evoluciona en 3 ó 4 días y las lesiones no alcanzan más de 10 cm de diámetro.

Muy excepcionalmente se observa el erisipeloide sistémico severo, con eritema, erupción extensa, ampollas y placas eritematosas generalizadas. Puede durar mucho tiempo con períodos de exacerbación aguda, pérdida de peso, artralgias y tumefacción. También se ha reportado endocarditis bacteriana subaguda.

El diagnóstico diferencial debe establecerse con la Erisipela estreptococcica en la cual se observa más fiebre y un enrojecimiento más intenso y de mayor y más rápida diseminación.

El cultivo no es de gran ayuda y el hemocultivo es útil sólo en infecciones crónicas o sistémicas.

El tratamiento es a base de Penicilina, Tetraciclina o Eritromicina.