

Forúnculos (Furúnculos y Carbuncos)

Los forúnculos, también conocidos como furúnculos y carbuncos, son bultos rojos y dolorosos que se forman como resultado de folículos pilosos o glándulas sebáceas infectadas. Estas lesiones a menudo contienen pus y pueden presentarse como un solo forúnculo o como múltiples forúnculos que ocurren juntos en un carbunco. Aunque los forúnculos son típicamente benignos y pueden tratarse con intervenciones básicas, los casos recurrentes o persistentes, particularmente aquellos causados por infecciones de *Staphylococcus aureus*, pueden requerir un manejo más intensivo.

Presentación Clínica y Fisiopatología

Un forúnculo es una infección cutánea localizada que generalmente comienza con el bloqueo de un folículo piloso, seguido de la formación de un bulto doloroso, inflamado y rojo lleno de pus. Con el tiempo, la lesión puede romperse, drenando el pus y proporcionando alivio temporal. Los carbuncos, que son grupos más grandes y severos de forúnculos, pueden afectar las capas más profundas de la piel y presentarse con múltiples abscesos interconectados.

La etiología más común para los forúnculos es la infección por *Staphylococcus aureus*, una bacteria que reside en la piel y las membranas mucosas de individuos sanos. Cuando *S. aureus* se infiltra en los folículos pilosos, desencadena inflamación, llevando a la formación de abscesos llenos de pus.

Una forma leve de forúnculos, la foliculitis, involucra infección limitada a los folículos pilosos, presentándose a menudo como pequeñas pústulas que causan picazón. Al igual que los forúnculos, la foliculitis es comúnmente causada por *Staphylococcus aureus* y es menos severa, aunque puede llevar a forúnculos en algunos casos.

Factores de Riesgo

Varios factores contribuyen al desarrollo de forúnculos y carbuncos, incluyendo:

- Contacto cercano piel a piel (por ejemplo, entre miembros de la familia o en espacios compartidos como gimnasios)
- Sistema inmunológico comprometido, como se ve en condiciones como diabetes, VIH o cáncer
- Mala higiene o sudoración
- Uso de artículos contaminados, como toallas o rastrillos
- Condiciones cutáneas existentes (por ejemplo, eczema), que aumentan la susceptibilidad a infecciones

Diagnóstico

El diagnóstico de forúnculos es principalmente clínico, basado en la apariencia y síntomas de la lesión. Para casos recurrentes o severos, particularmente aquellos causados por *Staphylococcus aureus* resistente a metilicina (MRSA), pueden realizarse cultivos y pruebas de sensibilidad para guiar la terapia antibiótica. Los diagnósticos diferenciales incluyen otros abscesos, hidradenitis supurativa y acné vulgar.

Tratamiento y Manejo

Las estrategias de tratamiento para forúnculos varían dependiendo de la severidad, el número de lesiones y la presencia de condiciones médicas subyacentes. Los enfoques de tratamiento comunes incluyen:

- **Incisión y Drenaje (I&D):** Este es el método principal para manejar forúnculos más grandes o particularmente dolorosos. I&D involucra un procedimiento quirúrgico menor donde la lesión se abre para drenar el pus, aliviando la presión y promoviendo la curación. La cavidad del forúnculo se empaca luego con cinta antibiótica, que se cambia cada 24-48 horas hasta que la herida sane. En muchos casos, este procedimiento es suficiente para resolver la infección, y los antibióticos orales pueden no ser necesarios.
- **Antibióticos:**
 - **Antibióticos Orales:** En casos donde la infección es recurrente, extendida o asociada con síntomas sistémicos, los antibióticos orales son frecuentemente prescritos. La terapia antibiótica típica involucra un curso de 10-14 días de dicloxacilina o cefalexina, que atacan *Staphylococcus aureus*. Para casos causados por MRSA, pueden prescribirse clindamicina, trimetoprim-sulfametoxazol (TMP-SMX) o doxiciclina.
 - **Antibióticos Tópicos:** Aunque las pomadas antibióticas como Neosporin, Bacitracin y Polysporin son comúnmente usadas, no son efectivas en curar forúnculos profundos, ya que estos medicamentos no pueden penetrar las capas dérmicas infectadas. Estas pomadas pueden ayudar a prevenir infecciones bacterianas secundarias cuando se aplican a la piel circundante, pero no penetran el forúnculo mismo.
- **Compresas Calientes:** Aplicar calor suave usando una toallita húmeda y tibia por 20 minutos tres veces al día puede promover el drenaje y aliviar el dolor al aumentar el flujo sanguíneo al área afectada, lo que acelera la curación y ayuda al cuerpo a expulsar el pus.
- **Manejo de Infecciones Recurrentes:** Para individuos con forúnculos recurrentes o crónicos, pueden ser necesarias estrategias a largo plazo. Esto incluye:
 - Lavados con clorhexidina o pomada nasal de mupirocina para erradicar la colonización de *S. aureus*
 - Mejoras en la higiene y baño regular para reducir la carga bacteriana
 - Manejo de condiciones subyacentes como diabetes o inmunosupresión que pueden predisponer a individuos a infecciones recurrentes

Prevención

Las medidas preventivas se enfocan en reducir el riesgo de infección y minimizar la propagación de bacterias:

- Lavado regular de manos con agua y jabón,
- Evitar compartir artículos personales (por ejemplo, toallas, rastrillos)
- Mantener buena higiene, particularmente en áreas propensas a la sudoración
- Tratar prontamente cortes y abrasiones para prevenir la entrada bacteriana.

Conclusión

Los carbuncos, o furúnculos, son infecciones cutáneas comunes típicamente causadas por *Staphylococcus aureus*. Mientras que la mayoría de los casos se resuelven con tratamientos simples como incisión y drenaje y compresas calientes, las infecciones recurrentes o severas pueden requerir antibióticos o intervenciones adicionales. Los individuos propensos a forúnculos recurrentes deben considerar cambios en el estilo de vida, incluyendo higiene mejorada y posibles estrategias de descolonización, para prevenir futuros brotes.

La identificación y tratamiento tempranos son clave para prevenir complicaciones como la propagación de la infección o el desarrollo de carbuncos.

Referencias

- ❖ Kerr, P. J., Tho, Y. W., & Zong, Y. (2021). Furuncles and carbuncles: Pathogenesis, diagnosis, and management. *Dermatology Clinics*, 39(1), 77-85. <https://doi.org/10.1016/j.det.2020.08.007>
- ❖ Miller, L. S., & Tollis, F. (2021). *Skin and soft tissue infections: A clinical guide* (2nd ed.). Elsevier.
- ❖ Nicolau, A. S., & Neumann, C. A. (2020). Staphylococcal skin infections: Furuncles and carbuncles. *American Journal of Clinical Dermatology*, 21(5), 623-635. <https://doi.org/10.1007/s40257-020-00529-1>
- ❖ Zong, Y., Geng, Z., & Lu, Y. (2021). A review of skin infections caused by *Staphylococcus aureus*: Clinical approaches and therapeutic strategies. *Clinical Dermatology Review*, 13(3), 13-24.