



**UNIVERSIDAD DELSURESTE
CAMPUS TUXTLA GUTIERREZ CHIS.**

**FISIOPATOLOGIA II
CUARTO PARCIAL**

**TEMA:
ATLAS DE DERMATOLOGIA**

**ALUMNO:
ANGEL GERARDO VALDEZ CUXIM**

**DOCENTE:
DR. EDUARDO ZEBADUA**

TERCER SEMESTRE

MEDICINA HUMANA

Lesiones Dermatológicas primarias

Son aquellas lesiones que asientan sobre piel sana, o sea, sin otra manifestación que la preceda

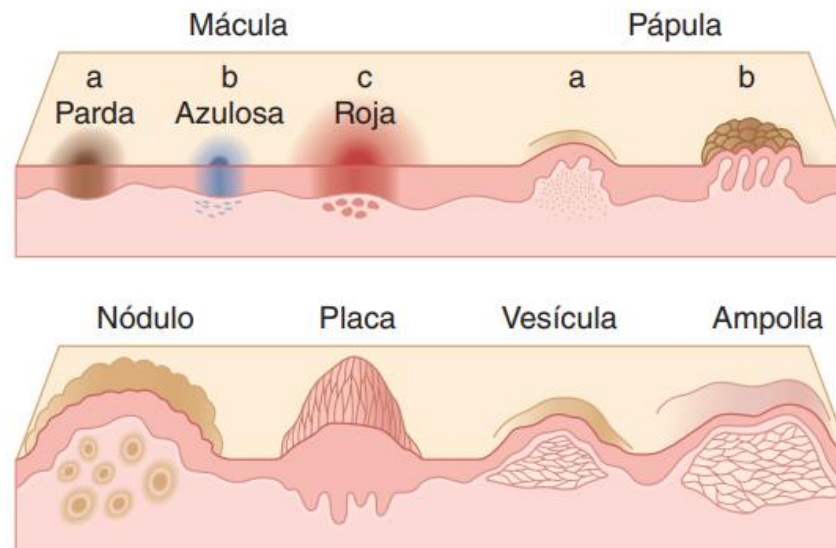


Figura 51-3 Esquema de algunas lesiones primarias y frecuentes de la piel

lesiones Dermatológicas primarias mancha o macula



Lesión hipercrómica plana con diámetro menor de 2 cm, que no sobresale de la superficie de la piel vecina. Uno de los prototipos de mácula hiperpigmentada es la efélide o peca.



placa

lesión plana mayor de 2 cm de diámetro, de color distinto del de la piel vecina. Difiere de la mácula sólo en tamaño.



Placas de psoriasis

PÁPULA

papula

Lesión sólida pequeña, con diámetro < 0.5 cm que sobresale de la superficie de la piel vecina y es palpable, (por ejemplo , comedón cerrado en acné)

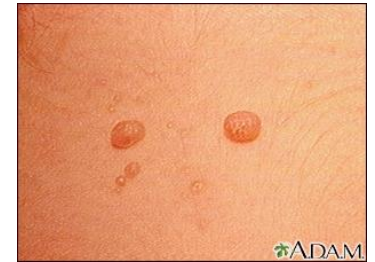
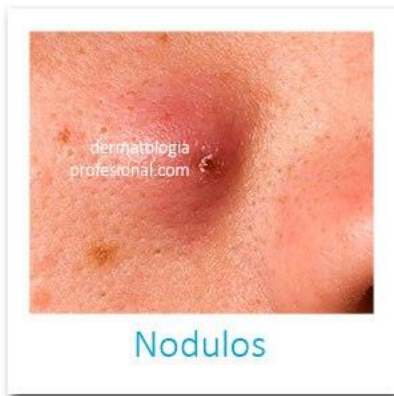


Figura 2. Pápulas con umbilicación y descamación central.

nodulo



lesión firme de mayor tamaño (0.5-5.0 cm) que sobresale de la superficie de la piel vecina; difiere de la pápula sólo en tamaño (p. ej., nevo nevomelanocítico dérmico).



tumor

neoplasia sólida sobresaliente
con más de 5 cm de diámetro.



vesícula

elevación circunscrita de la piel, llena de líquido, de menos de 0.5 cm de diámetro, que sobresale del plano de la piel vecina. Por lo regular contiene líquido y las lesiones suelen ser translúcidas [como las vesículas en el caso de la dermatitis por contacto alérgica causada por Toxicodendron (zumaque o hiedra venenosa)].



pustula

vesícula llena de leucocitos. Contiene fluidos purulentos. Nota: la aparición de una pústula no denota forzosamente la existencia de infección.



ampolla

elevación circunscrita de la piel, llena de líquido, a menudo translúcida que tiene más de 0.5 cm de diámetro.



Penfigoide ampoloso



Ana Blanco Rubio
Resident MF
abs garraf rural



roncha

pápula o placa edematosa eritematosa sobresaliente que suele denotar vasodilatación y vasopermeabilidad transitorias.



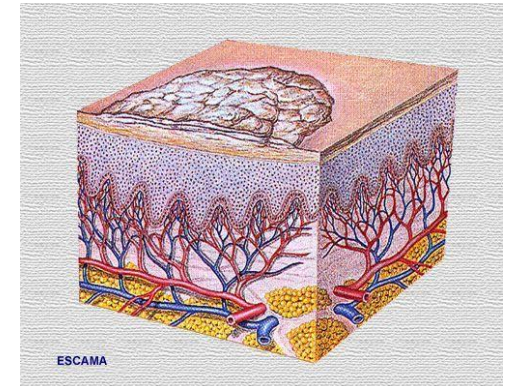
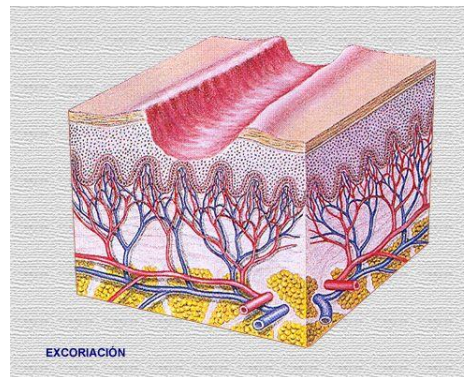
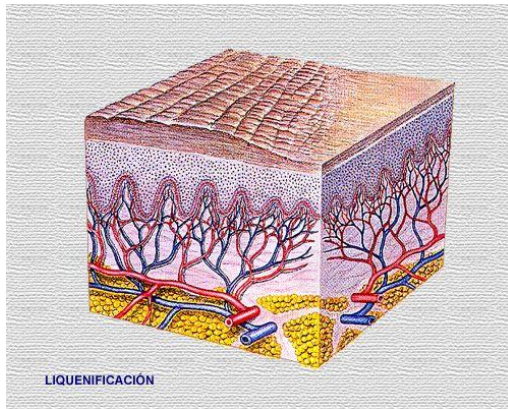
telangiectasia

dilatación de vasos superficiales.



lesiones dermatológicas secundarias

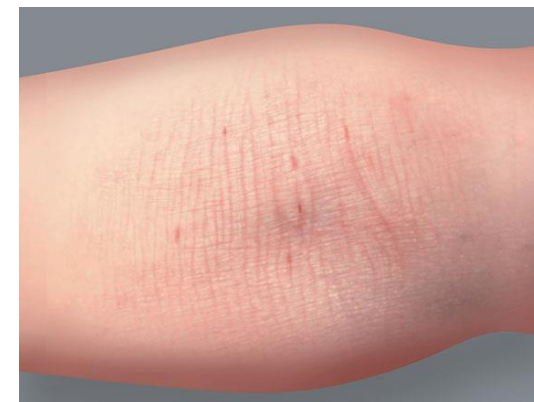
Son aquellas lesiones que surgen por evolución o transformación de las primarias.



v

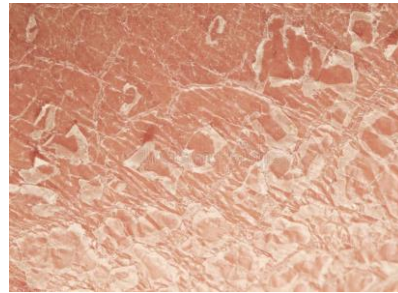
Liquenificación

engrosamiento de la piel que se caracteriza por intensificación de las marcas de pliegues cutáneos.



escamas

acumulación excesiva del estrato córneo.



costras

exudado seco de líquidos corporales,
que puede ser amarilla (costra serosa) o
roja (costra hemorrágica).



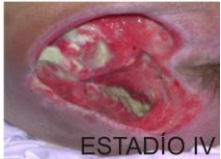
erosion

pérdida de epidermis sin que desaparezca la dermis.



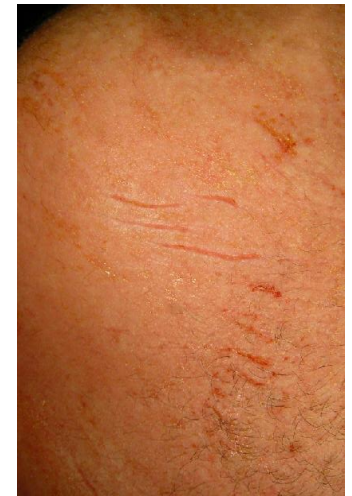
ulceras

pérdida de epidermis y cuando menos una parte de la dermis subyacente.



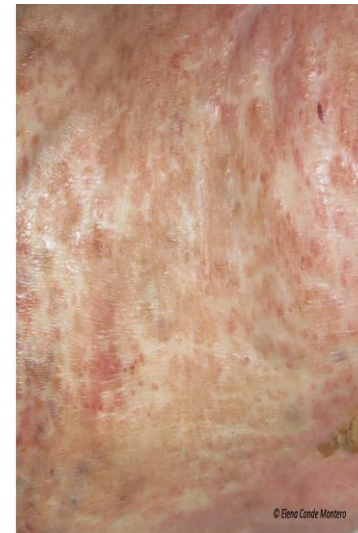
excoriacion

erosiones lineales y angulares que a veces están cubiertas de costra y son causadas por el rascado. con dermis expuesta son consecuencia de algún daño superficial, como arañazos o abrasiones.



atrofia

pérdida de parénquima, adquirida. En la piel asume a veces la forma de depresión con epidermis intacta (como sería la pérdida de tejido dérmico o subcutáneo) o como ocurre en sitios de lesiones brillantes, delicadas y con arrugas (atrofia epidérmica).



cicatriz

cambio de la piel que es consecuencia de traumatismo o inflamación. Los sitios afectados pueden ser eritematosos, hipopigmentados o hiperpigmentados, según su tiempo de evolución o carácter. Los sitios en zonas pilosas se caracterizan a veces por destrucción de los folículos pilosos.

