

Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

LESIONES DERMATOLÓGICAS PRIMARIAS INMUNOALERGIAS

8° "A"

- **Docente: Dr. Antonio de Jesús Pérez Aguilar**
- **Alumno: Víctor Manuel Jiménez Valdivieso**

18 de Octubre de 2020

Comitán de Domínguez, Chiapas

LESIONES DERMATOLÓGICAS PRIMARIAS

Las heridas o lesiones en la piel pueden considerarse producidas como un daño externo como los traumatismos, agentes químicos, agentes físicos, agentes biológicos, etc. No todas las lesiones provocan una enfermedad, ni requieren tratamiento.

La variedad de lesiones que pueden afectar a la piel, hace que se agrupen, atendiendo su morfología en lo siguiente:

* **Maculas:** Lesiones planas y no palpables que suelen medir < 10 mm de diámetro. Representa un cambio en el color y no está en desnivel con respecto a la piel. Un ejemplo es una macula grande, dentro de los ejemplos se encuentran pecas, hemangiomas y los exantemas por rickettsia, rubéola, sarampión y algunos alergias medicamentosas.

* **Papulos:** Lesiones elevadas que suelen medir < 10 mm de diámetro que se pueden sentir o palpar. Algunos ejemplos son lunares, verrugas, picaduras de insectos, algunas lesiones por acné y cáncers de la piel. A menudo, el término maculopapular se utiliza de manera inapropiada e incorrecta para describir muchos erupciones rojizas de color rojo.

* **Placas:** Son lesiones palpables que suelen medir > 10 mm de diámetro y están elevadas o deprimidas en comparación con la superficie de la piel. Las placas pueden tener el techo plano o abombado. Las lesiones de la psoriasis y el granuloma anular suelen formar placas.

* **Nodulos:** Son papulos o lesiones firmes que se extienden dentro de la dermis o el tejido subcutáneo, algunos ejemplos son los quistes, lipomas, fibromas.

* **Vesículas:** Son ampollas pequeñas y llenas de líquido claro, tiene < 10 mm de diámetro. Son características de las lesiones herpéticas, dermatitis alérgica aguda de contacto y algunos trastornos ampollares autoinmunitarios (p. ej. dermatitis herpetiformes).

* Ampollas: Contienen un líquido claro y su diámetro es > 10 mm. Pueden estar causados por quemaduras, picaduras, dermatitis de contacto por irritantes, dermatitis alérgica de contacto y reacciones medicamentosas. Las enfermedades ampollares clásicas autoinmunitarias incluyen pénfigo vulgar y el ampollar. También pueden aparecer en trastornos hereditarios de fragilidad cutánea.

* Pústulas: Son vesículas que contienen pus. Son frecuentes en infecciones bacterianas y foliulitis y pueden aparecer en algunos trastornos inflamatorios como la psoriasis pustulosa.

* Urticaria: (habones o ronchas) se caracteriza por la presencia de lesiones de color rojo provocadas por un edema localizado. Los ronchas son pruriginosas y rojas. Los habones son una manifestación frecuente de hipersensibilidad a fármacos, picaduras o mordeduras, autoinmunidad o, con menor frecuencia reacciones a estímulos físicos como temperatura, presión y luz solar. La duración típica es < 24 h.

* Escamas: Son acumulaciones del epitelio cornificado que se observan en enfermedades como psoriasis, dermatitis seborreica, e infecciones micóticas. La pitiriasis rosada y la dermatitis crónicas de cualquier tipo pueden presentar descamación.

* Costras: Están formadas por sero, sangre y pus seco, su presencia puede deberse a enfermedades cutáneas inflamatorias o infecciosas, o respuestas.

* Erosiones: Son áreas abiertas de la piel como resultado de la pérdida de parte o toda la dermis, pueden ser traumáticas o ocurrir en distintos enfermedades cutáneas inflamatorias o infecciosas. Una excoりación es una erosión lineal causada por raspados, fricciones o rascado.

* Úlceras: Se producen por la pérdida de la epidermis y al menos de parte de la dermis. Los casos incluyen dermatitis por estasis venosa, traumatismo físico con afectación vascular (p. ej. úlceras de decubito o enfermedad arterial periférica) o sin estas infecciones y vasculitis.

* **Petequias:** Son focos de hemorragia puntiformes que no desaparecen a la presión. Las causas incluyen anomalías plaquetarias (trombocitopenia, disfunción plaquetaria) vasculitis e infecciones (meningococo, fiebre manchada de las montañas rocosas y rickettsiosis).

* **Purpura:** Es un área extensa de hemorragia que puede ser palpable. La purpura palpable es el signo clave de la vasculitis leucocitoclastica. La purpura puede indicar la presencia de una coagulopatía. Áreas extensas de purpura puede recibir el nombre de equimosis o coloquialmente hematomas.

* **Atrofia:** Es el adelgazamiento de la piel, que puede aparecer seca y arrugada, similar al papel del cigarrillo. La atrofia puede estar causada por la exposición crónica a la luz solar, el envejecimiento y algunas enfermedades neoplásicas e inflamatorias de la piel como linfomas de células T cutáneas y el LES. También puede ser resultado del uso prolongado de corticoides tópicos potentes.

* **Cicatrices:** Son áreas de fibrosis que reemplazan la piel normal luego de una lesión. Algunas cicatrices llegan a ser hipertroficas o engrosadas y elevadas. Los queloides son cicatrices hipertroficas que se extienden más allá de los márgenes originales de la herida.

* **Telangiectasia:** Son focos de vasos sanguíneos pequeños permanentemente dilatados que pueden aparecer en zonas dañados por el sol, en sequedad, en enfermedades sistémicas, enfermedades hereditarias o después de un tratamiento prolongado con corticoides tópicos fluorados.

Bibliografía

Julia Benedetti, M. H. (2019). Descripción de las lesiones cutáneas. *Manual MSD*.