

Universidad Del Sureste

INMUNOALERGIAS

**CATEDRATICO: DR. PEREZ AGUILAR
ANTONIO DE JESUS**

Alexis Fernando Cancino Dominguez

“DERMATOLOGIA”

SEMESTRE: 8

GRUPO: A

Comitán de Domínguez Chiapas a de OCTUBRE 2020

Lesiones elementales en dermatología

Lesiones primarias de contenido sólido.

Mácula: Cambio de coloración de la piel por alteración de la pigmentación (acrómicas, hipocrómicas o hiper-crómicas); de la vascularización o por depósito de pigmentos ajenos a la piel (tatuajes, ictericia).

Placa: lesión elevada de consistencia sólida, cuya altura es menor comparada con su extensión (milímetros de altura y varios cm de área)

Pápula: levantamiento sólido que mide menos de 0.5cm con involución espontánea sin dejar huella; su origen puede ser epidérmico o dérmico.

Nódulo o goma: levantamiento duro, sólido, firme, bien delimitado, mayor de 1cm de diámetro, evolución crónica, al desaparecer deja huella; de origen en dermis e hipodermis.

Nudosidad: lesión profunda, se palpa, dolorosa, al desaparecer no deja huella.

Tumor semejante al nódulo, pero de mayor tamaño; distorciona las estructuras adyacentes

Roncha: lesión sólida elevada, eritematosa, presenta palidez en su porción central, superficial, mal definida, de tamaño variable, dura horas y desaparece sin dejar huella.

Lesiones primarias de contenido líquido

Vesícula: lesión de contenido líquido que mide 0.5 cm. Puede contener líquido seroso o hemático. Se encuentra a nivel subcorneo, intraepidérmico o subepidérmico o dérmico.

Ampolla: lesión de contenido líquido que mide más de 1 cm. Localización igual al de la vesícula

Pústula: Son colecciones purulentas pequeñas y superficiales, no dejan cicatriz al romperse. Casi siempre se colecta bajo la capa cornea o alrededor del folículo piloso

Quiste: lesiones de contenido semilíquido o líquido producido por la pared epitelial que los rodea. Se presentan como lesiones esféricas de consistencias elásticas y bien delimitadas.

Lesiones elementales secundarias. Son aquellas que aparecen como consecuencia de una lesión primaria o sobre esta.

Costra: Se produce por la desecación de una sustancia ya sea el suero, sangre, exudado o restos celulares. Pueden ser finas y friables o gruesas adheridas a la superficie. El color puede ser variable y orienta su naturaleza.

Úlcera: Se trata de un defecto de la piel, que resulta de una solución de continuidad que puede comprometer la epidermis, dermis o tejido sub-

Descripción de la lesión incluye las características de los bordes, localización, topografía, tamaño, profundidad e irrigación. Son lesiones que siempre dejan cicatriz.

Atrofia. Disminución de alguna o todas las capas de la piel.

Escara: Se trata del tejido necrótico que el cuerpo intenta eliminar. La profundidad es muy variable en función del proceso que la produce.

Escama Ocorre como el proceso final de la aceleración en la queratinización. Es la caída en bloque del estrato córneo.

Horacio A. Argente, (2013) Semiología médica, fisiopatología y propedéutica, Argentina, Wolters Kluwer

Lynn S. Bickley. (2013). Bates guía de exploración física y historia clínica . Barcelona, España: Wolters Kluwer.