

**NOMBRE DE ALUMNOS: DANIA SOLIS PEREZ**

**NOMBRE DEL PROFESOR: MARTHA PATRICIA MARIN**

**NOMBRE DEL TRABAJO: ENSAYO**

**MATERIA : ANATOMIA Y FISILOGIA**

**GRADO: 1A**

**GRUPO: 1 CUATRIMESTRE**



## INTRODUCCION

EDEMA  
ERITEMA  
EQUIMOSIS  
PETEQUIA  
PRURITO  
PURPURA  
HEMATOMA  
NECROSIS  
COMEDÓN  
FORÚNCULO

: ALOPECIA ACNÉ, SEBORREA, ROSÁCEA, PSORIASIS, DERMATITIS ATÓPICA O CONTACTO, URTICARIA, ESCABIOSIS

EDEMA:

SUELE AFECTAR MÁS A MUJERES Y SUELE OBSERVARSE CON MÁS FRECUENCIA EN MANOS, BRAZOS, PIERNAS, TOBILLOS Y PIES

¿CAUSAS DEL EDEMA?

LAS PRINCIPALES CAUSAS DEL EDEMA, QUE SE PRODUCE POR UN DESEQUILIBRIO EN LAS FUERZAS QUE REGULAR EL PASO DEL LÍQUIDO DE UN COMPARTIMENTO A OTRO EN LOS TEJIDOS SON:

- CONSUMO DE ALGUNOS MEDICAMENTOS COMO ANTIHIPERTENSIVOS, ANTINFLAMATORIOS NO ESTEROIDES, FÁRMACOS ESTEROIDES, ESTRÓGENOS O ANTIDIABÉTICOS COMO LAS TIAZOLIDINEDIONAS.

LOS EDEMAS SE PUEDEN CLASIFICAR POR LA EXTENSIÓN, COMO EL EDEMA PERIFÉRICO O EL EDEMA GENERALIZADO QUE PUEDE SER SISTÉMICO (ANASARCA)

TAMBIÉN PUEDE CLASIFICARSE POR LOCALIZACIÓN COMO EL EDEMA PULMONAR, EL CARDIOGÉNICO, LA ASCITIS, EL HIDROTÓRAX O DERRAME PLEURAL, EL DERRAME PERICÁRDICO, HIDROCEFALIA, LINFEDEMA, EDEMA MACULAR, EDEMA PERIORBITAL O EDEMAS CUTÁNEOS.

SINTOMAS : - HINCHAZÓN EN LA ZONA AFECTADA QUE PUEDE SER DOLOROSA.

- PIEL ESTIRADA O BRILLANTE PERO PUEDE PRODUCIR PICOR.

- AL PRESIONAR EL TEJIDO FIRMEAMENTE POR UNOS SEGUNDOS CON EL DEDO PUEDE HABER UN HUNDIMIENTO QUE PERSISTE DESPUÉS DE RETIRAR LA PRESIÓN (FÓVEAS).

- EN CASO DE EDEMA PULMONAR PUEDE HABER DIFICULTAD PARA RESPIRAR, FALTA DE AIRE Y DOLOR EN EL PECHO.

SI NO SE TRATA EL EDEMA PUEDE PROVOCAR OTROS SIGNOS COMO:.

- MAYOR RIESGO DE INFECCIÓN EN LA ZONA AFECTADA.

OJO MUCHO OJO

ERITEMA

PUEDE HABER MUCHAS CAUSAS DE ERITEMA: EXPOSICIÓN AL CALOR, PICADURAS DE INSECTOS, INFECCIONES, ALERGIAS, LA RADIACIÓN NO IONIZANTE (LUZ SOLAR, RAYOS UV) Y LA RADIACIÓN IONIZANTE (RAYOS X, RADIACIÓN NUCLEAR).

LA EXPOSICIÓN DE LA PIEL A DOSIS ALTAS DE RADIACIÓN IONIZANTE PROVOCA LA ACUMULACIÓN DE LINFOCITOS EN LAS CAPAS DE LA MISMA, A CAUSA DE LOS EFECTOS DE LA MUERTE CELULAR, Y FINALMENTE EL DESARROLLO DE ALTERACIONES ERITEMATOSAS EN LA PIEL.

EL ERITEMA INDUCIDO POR LA RADIACIÓN IONIZANTE ES POCO FRECUENTE EN LA PRÁCTICA.

EN ALGUNOS CASOS LOS DERMATÓLOGOS QUIZÁ NO IDENTIFIQUEN A LA RADIACIÓN COMO LA CAUSA DE LAS ALTERACIONES EN LA PIEL, LO QUE PODRÍA RETRASAR EL DIAGNÓSTICO, EN OCASIONES, CON CONSECUENCIAS GRAVES PARA LOS PACIENTES.

LAS RADIOLESIONES DE LA PIEL SE TIENEN LA POSIBILIDAD DE GENERAR EN CUALQUIER PARTE CORPORAL DEL PACIENTE.

SU APARICIÓN Y GRAVEDAD ESTÁN SUJETAS A LAS SITUACIONES QUE RODEAN A LA IRRADIACIÓN DE ESTA FORMA COMO DE COMPONENTES ESPECÍFICOS DEL PACIENTE, COMO POR EJEMPLO EL TABAQUISMO, NUTRICIÓN DEFICIENTE, TRASTORNOS DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO (COMO LOS CAUSADOS POR EL CÁNCER, SU TRATAMIENTO O PATOLOGÍAS CRÓNICAS), OBESIDAD Y VIDA DE PLIEGUES DE LA PIEL.

POR LO TANTO, SON DE MONUMENTAL TRASCENDENCIA LAS CONDICIONES PREEXISTENTES DEL PACIENTE Y DE SU PIEL, PREVIAS A LA EXPOSICIÓN.

OTRAS PARTES ADEMÁS PROPENSOS A LA RADIACIÓN SON (EN ORDEN DESCENDENTE DE SENSIBILIDAD): LA SUPERFICIE DE LOS FLEXORES (COMO EJEMPLIFICANDO LA PARTE ANTERIOR DEL ANTEBRAZO Y EL BRAZO), EL TRONCO, LA ESPALDA, LA SUPERFICIE DE LOS EXTENSORES (COMO EJEMPLIFICANDO EL DORSO DEL ANTEBRAZO Y DEL BRAZO), LA NUCA, EL CUERO CABELLUDO, LAS PALMAS DE LAS MANOS Y LAS PLANTAS DE LOS PIES

¿CON CUÁNTA DOSIS EN PIEL SE PUEDE OCASIONAR UN ERITEMA?

POR ESTA RAZÓN LA DOSIS QUE SE NECESITA PARA CAUSAR ALTERACIONES EN LA PIEL NO DEBE EXPRESARSE COMO UN UMBRAL DE DOSIS EXCLUSIVO, SINO COMO UN UMBRAL QUE COMPRENDE UN RANGO DE DOSIS

PUEDEN APARECER ACTITUDES TEMPRANAS DE LA PIEL ESCASAS HORAS LUEGO DE UNA EXPOSICIÓN AGUDA A LA RADIACIÓN CON UNA DOSIS EN PIEL DE UNOS 2-3 GRAY (GY) PARA LAS ENERGÍAS DE RADIACIÓN EMITIDAS POR LOS GRUPOS RADIOLÓGICOS USADOS EN LAS INTERVENCIONES, EN LO QUE EN RADIOTERAPIA CON HACES DE RADIACIÓN DE 200 KV, EL ERITEMA PUEDE APARECER DESDE UNA DOSIS EN PIEL DE 6-8 GY.

EQUIMIOSIS

EN LA DERMATOLOGÍA, EL CONCEPTO EQUIMOSIS ALUDE A UN SÍMBOLO CLÍNICO; DEFINE UNA LESIÓN SUBCUTÁNEA CARACTERIZADA POR DEPÓSITOS DE SANGRE EXTRAVASADA ABAJO DE LA PIEL INTACTA.

PETAQUIAS

LAS **PETEQUIAS** SON MANCHAS REDONDAS PEQUEÑAS **QUE** APARECEN EN LA PIEL COMO CONSECUENCIA DEL SANGRADO. EL COLOR ROJO, MARRÓN O PÚRPURA DE LAS **PETEQUIAS** SE DEBE AL SANGRADO. APARECEN CON FRECUENCIA EN RACIMOS Y PUEDEN PARECERSE A UNA ERUPCIÓN CUTÁNEA. GENERALMENTE, SON PLANAS AL TACTO Y NO PIERDEN EL COLOR AL PRESIONARLAS.

PRURITO

EL PRURITO ESTÁ ASOCIADO A LA MAYORÍA DE FORMAS DE LA DERMATITIS ASÍ COMO A OTRAS MUCHAS PATOLOGÍAS. SE PRODUCE COMO RESULTADO DE UNA ESTIMULACIÓN DE LA RETÍCULA DE LA PIEL POR LAS ENZIMAS LIBERADAS EN LAS REACCIONES ALÉRGICAS, ASÍ COMO POR IRRITACIONES PROVOCADAS POR SUSTANCIAS PRESENTES EN LA SANGRE O POR CUERPOS EXTRAÑOS.

PURPURA

AGRUPACIÓN DE EQUIMOSIS Y DE PETEQUIAS EN CUALQUIER PARTE DEL CUERPO

HEMATOMA

ES UNA LESIÓN PRODUCIDA EN LA PIEL EN AQUEL PUNTO DONDE LA PIEL NO SE HA ROTO, PROVOCANDO UNA DECOLORACIÓN DE COLOR ROJO AZULADO. ES LA FORMACIÓN DE SANGRE BAJO LA PIEL. IMPÉTIGO. SE TRATA DE UNA ENFERMEDAD INFLAMATORIA DE LA PIEL, DE ETIOLOGÍA BACTERIANA, QUE SE CARACTERIZA POR LA FORMACIÓN DE AMPOLLAS, PÚSTULAS Y COSTRAS SOBRE LAS LESIONES.

NECROSIS

ES EL ESTADO DE MUERTE DE UN GRUPO DE CÉLULAS, TEJIDO O ÓRGANO, GENERALMENTE DEBIDO A LA AUSENCIA DE SUMINISTRO SANGUÍNEO. LA **NECROSIS** PUEDE OCURRIR TAMBIÉN POR OTROS FACTORES QUE LLEVAN A LA LESIÓN CELULAR IRREVERSIBLE, COMO LA ACCIÓN CAUSADA POR AGENTES QUÍMICOS TÓXICOS O RESPUESTA INMUNE DAÑINA

COMEDÓN

TAMBIÉN LLAMADOS PUNTOS NEGROS O BARRILLOS, SON PEQUEÑAS MASAS DE SEBO ENDURECIDO Y DECOLORADO QUE SE FORMAN EN LOS POROS DE LA PIEL. LOS COMEDONES SE DAN FRECUENTEMENTE EN EL ROSTRO, EL PECHO, LA ESPALDA Y LOS HOMBROS.

FORÚNCULO

ES UN ABSCESEO SUBCUTÁNEO CON PUS, PROVOCADO POR BACTERIAS QUE HAN ACCEDIDO A TRAVÉS DEL FOLÍCULO PILOSO. LOS FORÚNCULOS, DE NO PRESTARLES LA DEBIDA ATENCIÓN, PUEDEN RESULTAR MUY DOLOROSOS. ESTEATOSIS. ES UNA PATOLOGÍA DE LA PIEL QUE SE CARACTERIZA POR UNA PIEL SECA Y ESCAMOSA, CON UNA AUSENCIA TOTAL O PARCIAL DE SEBO. ESTA PATOLOGÍA ES PROPIA DE LA EDAD SENIL Y DE ALGUNOS TRASTORNOS DEL ORGANISMO.

ALOPECIA

O PÉRDIDA DE CABELLO. ESTA PATOLOGÍA PUEDE SER EL RESULTADO DE UN PROCESO NORMAL DE ENVEJECIMIENTO O PUEDE SER INDUCIDA POR FÁRMACOS, ENFERMEDADES O POR DETERMINADAS FORMAS DE DERMATITIS. SE PRODUCE CUANDO LA REPOSICIÓN DE LAS FIBRAS DEL CABELLO NO SE AJUSTA A LA PÉRDIDA NORMAL DE CABELLO.

CARACTERÍSTICAS

ES UN TIPO DE CAÍDA DEL CABELLO QUE OCASIONA PARCHES REDONDOS. EN MUCHOS CASOS ESTA CONDICIÓN SOLO AFECTA UN PUNTO (**ALOPECIA AREATA MONOLOCULARIS**) Y SUELE CURARSE DE FORMA ESPONTÁNEA, PERO TAMBIÉN

PUEDE EXTENDERSE A TODA LA CABEZA (**ALOPECIA AREATA TOTAL**) O AL CUERPO EN SU TOTALIDAD (**ALOPECIA UNIVERSAL**).

## **SÍNTOMAS**



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

**DISTRIBUCIÓN MASCULINA**

**CALVICIE DE**



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

**DISTRIBUCIÓN FEMENINAOPEN POP-UP DIALOG BOX**

**CALVICIE DE**



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

**PÉRDIDA DEL CABELLO IRREGULAR (ALOPECIA AREATA) OPEN POP-UP DIALOG BOX**



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

## ALOPECIA POR

### TRACCIÓN POP-UP DIALOG BOX

LA PÉRDIDA DEL CABELLO PUEDE APARECER DE MUCHAS MANERAS, SEGÚN LA CAUSA. PUEDE APARECER DE REPENTE O DE FORMA GRADUAL, Y AFECTAR SOLAMENTE AL CUERO CABELLUDO O A TODO EL CUERPO. ALGUNOS TIPOS DE PÉRDIDA DEL CABELLO SON TEMPORALES MIENTRAS QUE OTROS SON PERMANENTES.

ENTRE LOS SIGNOS Y LOS SÍNTOMAS DE LA PÉRDIDA DEL CABELLO SE PUEDEN INCLUIR LOS SIGUIENTES:

- **PÉRDIDA DEL GROSOR DEL CABELLO GRADUAL EN LA PARTE SUPERIOR DE LA CABEZA.** ESTE ES EL TIPO MÁS FRECUENTE DE PÉRDIDA DEL CABELLO, Y AFECTA TANTO A HOMBRES COMO A MUJERES A MEDIDA QUE ENVEJECEN. EN LOS HOMBRES, LA LÍNEA DEL CABELLO COMIENZA A RETROCEDER DESDE LA FRENTE EN UNA LÍNEA QUE SE ASEMEJA A LA LETRA M. LAS MUJERES SUELEN CONSERVAR LA LÍNEA DEL CABELLO EN LA FRENTE PERO PRESENTAN UN ENSANCHAMIENTO EN LA SEPARACIÓN DEL CABELLO.
- **PUNTOS DE CALVICIE CIRCULARES O EN PARCHES.** EN ALGUNAS PERSONAS SE HACEN PRESENTES PUNTOS DE CALVICIE SUAVES, DEL TAMAÑO DE MONEDAS. ESTE TIPO DE PÉRDIDA DEL CABELLO SUELE AFECTAR SOLAMENTE AL CUERO CABELLUDO, PERO EN OCASIONES TAMBIÉN SE PRODUCE EN LA BARBA O LAS CEJAS. EN ALGUNOS CASOS, PUEDE EXISTIR PICAZÓN O DOLOR EN LA PIEL ANTES DE QUE SE CAIGA EL CABELLO.
- **PÉRDIDA REPENTINA DEL CABELLO.** UN CHOQUE FÍSICO O EMOCIONAL PUEDE AFLOJAR EL CABELLO. ES POSIBLE QUE SE CAIGAN MECHONES DE CABELLO AL PEINARSE O LAVARSE EL CABELLO, O INCLUSO LUEGO DE

TIRARLO CON SUAVIDAD. ESTE TIPO DE PÉRDIDA DEL CABELLO SUELE CAUSAR EL AFINAMIENTO GENERAL DEL CABELLO EN LUGAR DE PARCHES DE CALVICIE.

- **PÉRDIDA DEL CABELLO EN TODO EL CUERPO.** ALGUNOS TRASTORNOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS COMO LA QUIMIOTERAPIA CONTRA EL CÁNCER PUEDEN OCASIONAR LA PÉRDIDA DEL CABELLO EN TODO EL CUERPO. POR LO GENERAL, EL CABELLO VUELVE A CRECER.
- **PARCHES DE DESCAMACIÓN QUE SE DISEMINAN EN EL CUERO CABELLUDO.** ESTE ES UN SIGNO DE TIÑA. PUEDE ESTAR ACOMPAÑADO DE CABELLOS QUEBRADOS, ENROJECIMIENTO, INFLAMACIÓN Y, EN OCASIONES, SECRECIONES.

**CLASIFICACIÓN DE LA ALOPECIA:** EXISTEN DIVERSAS CLASIFICACIONES DE LAS ALOPECIAS, PUDIENDO DIFERENCIARSE EN DOS GRANDES GRUPOS DESDE UN PUNTO DE VISTA PRONÓSTICO, LAS CICATRICIALES O IRREVERSIBLES, POR DESTRUCCIÓN DEL BULBO DEL FOLÍCULO PILOSO, Y LAS NO CICATRICIALES, POTENCIALMENTE REVERSIBLES AL DEBERSE A CAMBIOS

#### ACNÉ

SE DA CUANDO SE OBTURA UN FOLÍCULO PILOSO IMPIDIENDO QUE LA MATERIA SEBÁCEA LLEGUE HASTA LA SUPERFICIE DE LA PIEL. NORMALMENTE ESTA OBTURACIÓN ESTÁ CAUSADA POR CÉLULAS MUERTAS QUE CONTIENEN QUERATINA. DURANTE LA ADOLESCENCIA EL ACNÉ NORMALMENTE OBEDECE A UN EXCESO DE ESTIMULACIÓN DE LAS GLÁNDULAS SEBÁCEAS RELACIONADO CON CAMBIOS HORMONALES. EL ACNÉ VULGAR ES LA VARIEDAD MÁS COMÚN DE ACNÉ. EL ACNÉ SE PRESENTA ACOMPAÑADO DE COMEDONES ROJOS E HINCHADOS, LLENOS DE PUS, ASÍ COMO DE PÚSTULAS Y GRANOS. NORMALMENTE EL ACNÉ SE MANIFIESTA EN EL ROSTRO, LA ESPALDA, EL PECHO Y LOS HOMBROS.

#### CARACTERÍSTICAS

SE DA CUANDO SE OBTURA UN FOLÍCULO PILOSO IMPIDIENDO QUE LA MATERIA SEBÁCEA LLEGUE HASTA LA SUPERFICIE DE LA PIEL. NORMALMENTE ESTA OBTURACIÓN ESTÁ CAUSADA POR CÉLULAS MUERTAS QUE CONTIENEN QUERATINA. DURANTE LA ADOLESCENCIA EL ACNÉ NORMALMENTE OBEDECE A UN EXCESO DE ESTIMULACIÓN DE LAS GLÁNDULAS SEBÁCEAS RELACIONADO CON CAMBIOS HORMONALES. EL ACNÉ VULGAR ES LA VARIEDAD MÁS COMÚN DE ACNÉ. EL ACNÉ SE PRESENTA ACOMPAÑADO DE COMEDONES ROJOS E HINCHADOS, LLENOS DE PUS, ASÍ COMO DE PÚSTULAS Y GRANOS. NORMALMENTE EL ACNÉ SE MANIFIESTA EN EL ROSTRO, LA ESPALDA, EL PECHO Y LOS HOMBROS.

#### SÍNTOMAS

- COSTRAS CON ERUPCIONES EN LA PIEL.
- PÚSTULAS.
- CICATRICES EN LA PIEL.
- ENROJECIMIENTO ALREDEDOR DE LAS ERUPCIONES DE LA PIEL.
- ESPINILLAS.
- PROTUBERANCIAS PEQUEÑAS Y ROJAS.
- ESPINILLAS NEGRAS.

GRADO 1: LAS LESIONES PRINCIPALES SON COMEDONES Y HAY MENOS DE 5 INFLAMATORIAS EN UNA MITAD DE LA CARA. LAS PÁPULAS Y LAS PÚSTULAS PUEDEN APARECER, PERO SON PEQUEÑAS Y POCO NUMEROSAS, GENERALMENTE MENOS DE 10. **ACNÉ** MODERADO O GRADO 2: HAY ENTRE 6 Y 20 LESIONES INFLAMATORIAS EN UNA MITAD DE LA CARA

#### SEBORREA

OBEDECE A UNA EXCESIVA SECRECIÓN DE MATERIA SEBÁCEA DE LAS GLÁNDULAS SEBÁCEAS. CON FRECUENCIA ES LA CAUSA QUE DESENCADENA EL ACNÉ.

#### CARACTERÍSTICAS

ZONAS DE PIEL GRASOSA Y ACEITOSA. ESCAMAS EN LA PIEL, CASPA BLANCA Y DESCAMATIVA, O AMARILLENTA, GRASOSA Y PEGAJOSA. PRURITO, PUEDE OCASIONAR MÁS PICAZÓN SI SE INFECTA. ENROJECIMIENTO LEVE.

#### SÍNTOMAS

- LESIONES CUTÁNEAS CON ESCAMAS.
- PARCHES SOBRE UNA ZONA GRANDE.
- ZONAS DE PIEL GRASOSA Y ACEITOSA.
- ESCAMAS EN LA PIEL, CASPA BLANCA Y DESCAMATIVA, O AMARILLENTA, GRASOSA Y PEGAJOSA.
- PRURITO, PUEDE OCASIONAR MÁS PICAZÓN SI SE INFECTA.
- ENROJECIMIENTO LEVE.

#### CLASIFICACIONES LEVES

FACTORES COMO EL ESTRÉS, LA FATIGA, LA PIEL GRASA, LOCIONES CON ALCOHOL, EL ACNÉ O LA OBESIDAD PUEDEN AUMENTAR EL RIESGO DE PADECERLA. RASCARSE EN EXCESO GENERA INFLAMACIÓN Y GRIETAS QUE PUEDEN OCASIONAR INFECCIONES

## ROSÁCEA.

ES UN TRASTORNO DE LA PIEL QUE CURSA CON INFLAMACIÓN CRÓNICA DE PÓMULOS Y NARIZ, Y QUE SE CARACTERIZA POR LA FORMACIÓN DE PÁPULAS Y DE PÚSTULAS, ENROJECIMIENTO Y DILATACIÓN DE LOS VASOS SANGUÍNEOS.

### CARACTERÍSTICAS

ENROJECIMIENTO FACIAL. LA **ROSÁCEA** GENERALMENTE CAUSA UN ENROJECIMIENTO PERSISTENTE EN LA PARTE CENTRAL DE LA CARA.

### SÍNTOMAS

- ENROJECIMIENTO FACIAL. LA **ROSÁCEA** GENERALMENTE CAUSA UN ENROJECIMIENTO PERSISTENTE EN LA PARTE CENTRAL DE LA CARA. ...
- PROTUBERANCIAS ROJAS E HINCHADAS. MUCHAS PERSONAS CON **ROSÁCEA** TAMBIÉN DESARROLLAN GRANOS EN LA CARA QUE SE PARECEN AL ACNÉ. ...
- PROBLEMAS OCULARES. ...
- NARIZ AGRANDADA.

### CLASIFICACIÓN 1 , 2 , 3

## PSORIASIS

ES UNA DERMATITIS CRÓNICA Y RECURRENTE QUE SE CARACTERIZA POR LA APARICIÓN DE ESCAMAS DE COLOR GRIS PLATA QUE CUBREN ZONAS ROJAS DE LA PIEL. LA PSORIASIS NORMALMENTE SE DA EN RODILLAS, CODOS Y CUERO CABELLUDO. LA PSORIASIS NO ES NI CONTAGIOSA NI INFECCIOSA, SINO QUE OBEDECE A UNA MAYOR TASA DE CRECIMIENTO DE LA CAPA BASAL DE LA EPIDERMIS.

### CARACTERÍSTICAS

ES UNA PATOLOGÍA OCASIONADA POR UN CRECIMIENTO DEMASIADO RÁPIDO DE LAS CÉLULAS DE LA PIEL. LAS SEÑALES DEFECTUOSAS QUE SE ORIGINAN EN EL SISTEMA INMUNOLÓGICO **PROVOCAN** QUE LA FORMACIÓN DE NUEVAS CÉLULAS DE LA PIEL SE PRODUZCA EN DÍAS EN LUGAR DE SEMANAS.

### SÍNTOMAS

LA PSORIASIS PUEDE **MANIFESTARSE DE FORMA LENTA O APARECER DE FORMA REPENTINA**. ADEMÁS, LOS SÍNTOMAS PUEDEN **DESAPARECER** DURANTE UN PERIODO DE TIEMPO Y **VOLVER A APARECER**.

LAS MANIFESTACIONES MÁS HABITUALES SON **LESIONES CUTÁNEAS EN FORMA DE PLACAS** CUYO TAMAÑO PUEDE VARIAR Y QUE SE CARACTERIZAN ESTAR **ENROJECIDAS Y RECUBIERTAS POR ESCAMAS BLANQUECINAS** DE FORMA Y TAMAÑO DIFERENTES, ALGUNAS PUEDEN TENER EL TAMAÑO DE LA UÑA DEL DEDO MEÑIQUE, PERO OTRAS PUEDEN EXTENDERSE HASTA CUBRIR GRANDES SUPERFICIES DEL CUERPO, ADOPTANDO UNA FORMA DE ANILLO O ESPIRAL.

LAS UBICACIONES MÁS FRECUENTES SON LOS **CODOS, LAS RODILLAS, EL CUERO CABELLUDO, LA ESPALDA Y LAS NALGAS.**

LA DESCAMACIÓN PUEDE SER CONFUNDIDA CON CASPA GRAVE, PERO LAS PLACAS CARACTERÍSTICAS DE LA PSORIASIS, QUE MEZCLAN ÁREAS ESCAMOSAS CON OTRAS COMPLETAMENTE NORMALES, LA DISTINGUEN DE LA CASPA. LA PSORIASIS TAMBIÉN PUEDE APARECER ALREDEDOR Y DEBAJO DE LAS UÑAS, QUE AUMENTAN DE GROSOR Y SE DEFORMAN. LAS CEJAS, LAS AXILAS, EL OMBLIGO Y LAS INGLES TAMBIÉN PUEDEN RESULTAR AFECTADOS. OTROS SÍNTOMAS MENOS FRECUENTES SON:

- DOLOR.
- LESIONES GENITALES EN LOS HOMBRES.
- MODIFICACIONES EN LAS UÑAS QUE VAN DESDE EL COLOR (TONALIDADES ENTRE EL AMARILLO Y EL MARRÓN), GROSOR (MÁS GRUESAS Y EL DESPRENDIMIENTO Y SEPARACIÓN DE LA PIEL).
- CASPA.

#### CLASIFICACIONES LEVES

SE PUEDE CLASIFICAR SEGÚN SU EXTENSIÓN, SEGÚN SU LOCALIZACIÓN O EN FUNCIÓN DE LA FORMA CLÍNICA EN LA QUE SE PRESENTA. UN MISMO PACIENTE PUEDE PRESENTAR VARIOS TIPOS DE **PSORIASIS**, A LA VEZ O EN DIFERENTES MOMENTOS DE SU VIDA.

#### DERMATITIS IRRITANTE DE CONTACTO.

OBEDECE A UN DAÑO FÍSICO Y QUÍMICO DIRECTO SOBRE LA PIEL, POR EJEMPLO, POR JABÓN, AGUA, VIENTO, DETERGENTES, ACEITES, GRASAS O ALQUITRÁN. ALGUNAS FORMAS DE DERMATITIS SON EL RESULTADO DE FACTORES HEREDITARIOS O ENDÓGENOS (QUE PROCEDEN DEL INTERIOR), COMO POR EJEMPLO LA DERMATITIS ATÓPICA (ECCEMA INFANTIL).

#### CARACTERÍSTICAS

ES UNA ERUPCIÓN CUTÁNEA ROJIZA QUE PRODUCE PICAZÓN Y APARECE POR **CONTACTO** DIRECTO CON UNA SUSTANCIA O POR UNA REACCIÓN ALÉRGICA

A ESTA. LA ERUPCIÓN NO ES CONTAGIOSA NI PONE EN PELIGRO LA VIDA, PERO PUEDE SER MUY MOLESTA.

## SÍNTOMAS

POR LO GENERAL, LA DERMATITIS DE CONTACTO OCURRE EN ZONAS DEL CUERPO QUE ESTUVIERON EXPUESTAS DIRECTAMENTE A LA SUSTANCIA QUE CAUSA LA REACCIÓN, POR EJEMPLO, UNA PANTORRILLA QUE ROZÓ HIEDRA VENENOSA O LA PIEL BAJO UNA CORREA DE RELOJ. LA ERUPCIÓN CUTÁNEA SUELE APARECER EN MINUTOS U HORAS TRAS LA EXPOSICIÓN Y PUEDE DURAR DE DOS A CUATRO SEMANAS.

LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA DERMATITIS DE CONTACTO COMPRENDEN:

- UNA ERUPCIÓN CUTÁNEA DE COLOR ROJO
- PICAZÓN, QUE PUEDE SER INTENSA
- PIEL SECA, AGRIETADA, ESCAMOSA
- BULTOS Y AMPOLLAS, ALGUNAS VECES, CON SUPURACIÓN Y COSTRAS
- HINCHAZÓN, ARDOR O DOLOR LIGERO

## CLASIFICACIONES LEVES

SEGÚN SU FORMA DE PRESENTACIÓN Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICA HAY LOS SIGUIENTES TIPOS DE **DERMATITIS**: **DERMATITIS** SIMPLE O ERUPCIÓN CUTÁNEA. **DERMATITIS** ATÓPICA O ECZEMA ATÓPICO.

## URTICARIA

ES UN TRASTORNO INFLAMATORIO. EL ECZEMA ES UNA ERUPCIÓN ESCAMOSA DE COLOR ROJO QUE SE DA CON FRECUENCIA EN LOS PLIEGUES DE LA PIEL. LA URTICARIA SE PRESENTA EN FORMA DE LESIONES CON ASPECTO DE VERDUGÓN, ELEVADAS Y DE COLOR ROJO QUE NORMALMENTE SE DAN EN EL CUELLO Y EL ROSTRO. ESTAS DERMATITIS CRÓNICAS O AGUDAS FRECUENTEMENTE VAN ASOCIADAS CON LESIONES ERITEMATOSAS O PAPULOVESICULARES. NORMALMENTE SE DESCONOCE LA CAUSA. EL ECZEMA ES UNA REACCIÓN ALÉRGICA FRECUENTE EN NIÑOS AUNQUE TAMBIÉN PUEDE DARSE EN ADULTOS. CON FRECUENCIA LA ALERGIA ES A LOS ALIMENTOS, AL POLVO O A LOS PÓLENES.

## CARACTERÍSTICAS

ES UNA ENFERMEDAD DE LA PIEL CARACTERIZADA POR LESIONES CUTÁNEAS EDEMATOSAS, DE CONTORNOS DELIMITADOS Y CON UN HALO ERITEMATOSO, GENERALMENTE EVANESCENTES Y CAMBIANTES. LA **URTICARIA** VA ACOMPAÑADA, GENERALMENTE, DE PRURITO, CONOCIDO TAMBIÉN COMO PICAZÓN.

## SIGNOS Y SÍNTOMAS

LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA URTICARIA CRÓNICA INCLUYEN:

- GRUPOS DE RONCHAS ROJAS O DEL COLOR DE LA PIEL QUE PUEDEN PRESENTARSE EN CUALQUIER LUGAR EN EL CUERPO
- RONCHAS QUE VARÍAN EN TAMAÑO, CAMBIAN DE FORMA Y APARECEN Y SE DESVANECEN REPETIDAMENTE A MEDIDA QUE LA REACCIÓN SIGUE SU CURSO
- PICAZÓN, QUE PUEDE SER INTENSA
- HINCHAZÓN DOLOROSA (ANGIOEDEMA) DE LOS LABIOS, LOS PÁRPADOS, Y EL INTERIOR DE LA GARGANTA
- TENDENCIA A QUE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS SE EXACERBEN CON DESENCADENANTES COMO CALOR, EJERCICIO Y ESTRÉS
- TENDENCIA A QUE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS CONTINÚEN POR MÁS DE SEIS SEMANAS Y REAPAREZCAN CON FRECUENCIA Y DE MANERA IMPREDECIBLE, ALGUNAS VECES POR MESES O AÑOS

LA URTICARIA DE CORTA DURACIÓN (AGUDA) PUEDE APARECER SÚBITAMENTE Y DESAPARECER EN UNAS SEMANAS.

## CLASIFICACIONES LEVES

DENTRO DE ESTE GRUPO SE ENCUENTRAN LAS SIGUIENTES CLASES: **URTICARIA** AGUDA ESPONTÁNEA: SE CONSIDERA AGUDA CUANDO LA DURACIÓN DE LOS SÍNTOMAS ES MENOR DE 6 SEMANAS. **URTICARIA** CRÓNICA ESPONTÁNEA: SE CLASIFICA COMO CRÓNICA CUANDO LOS HABONES/RONCHAS Y/O ANGIOEDEMAS SE MANIFIESTAN DURANTE MÁS DE 6 SEMANAS.

## ESCABIES O SARNA

SE TRATA DE UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA DE LA PIEL PROVOCADA POR LA INFILTRACIÓN DE TEJIDO FIBROSO O ESCARIFICADO EN LA MISMA. LA SARNA ES FÁCILMENTE TRANSMISIBLE POR EL CONTACTO DIRECTO, POR EL CONTACTO DE PRENDAS Y ROPA, Y POR VÍA SEXUAL. EL TRATAMIENTO CON FÁRMACOS DE USO TÓPICO (SOBRE LA PIEL) ES EFICAZ EN LA ELIMINACIÓN DEL ÁCARO DE LA SARNA. TUMOR ESCAMOSO. SE DICE DE UN TUMOR MALIGNO ULCERANTE QUE PUEDE PROPAGARSE HACIA OTRAS PARTES DEL CUERPO. EN LA PIEL SUELE DARSE EN ZONAS EN LAS QUE PREVIAMENTE HA EXISTIDO ALGÚN TIPO DE DAÑO COMO, POR EJEMPLO, DAÑOS POR RADIACIÓN, QUEMADURAS O ESCALDADURAS.

### SÍNTOMAS

ES UNA INFESTACIÓN POR EL ÁCARO SARCOPTES SCABIEI VAR. HOMINIS. SE TRATA DE UNA ECTOPARASITOSIS RELATIVAMENTE FRECUENTE QUE SE CONTAGIA POR CONTACTO DIRECTO DE PIEL CON PIEL Y, A VECES, A TRAVÉS DE FÓMITES (SÁBANAS, TOALLAS Y ROPAS).

### CONCLUSIÓN

COMO YA SABEMOS LA ALOPEA ES EL SÍNTOMA PRINCIPAL DE LA ALOPECIA AREATA ES LA PÉRDIDA DE PELO NO CICATRICAL EN CÍRCULOS REDONDOS, SOBRE TODO, EN LA CABEZA.

EN ALGUNOS CASOS LEVES SOLO CAEN DOS O TRES CÍRCULOS DE CABELLO Y DESPUÉS LA ENFERMEDAD YA NO REAPARECE.

DIAGNÓSTICO DE LA ALOPECIA AREATA DURANTE EL EXAMEN, EL MÉDICO ARRASTRARÁ LIGERAMENTE VARIOS PELOS PARA COMPRENDER LAS POSIBLES DEBILIDADES DE LAS RAÍCES DEL CABELLO.

LUEGO ANALICE LA MUESTRA DE CABELLO BAJO EL MICROSCOPIO.

A MENUDO SE SOLICITAN ANÁLISIS DE SANGRE PARA ESTUDIAR LA FUNCIÓN TIROIDEA.

Y COMO TAMBIÉN TENEMOS LA DERMATITIS PREVENCIÓN LAS PRECAUCIONES GENERALES SON LAS SIGUIENTES:

EVITE IRRITANTES Y ALÉRGENOS. INTENTE IDENTIFICAR Y EVITAR SUSTANCIAS QUE IRRITEN LA PIEL O PROVOQUEN REACCIONES ALÉRGICAS.

LAVAR LA PIEL DESPUÉS DEL CONTACTO CON LA ERUPCIÓN, PUEDE LAVAR LA PIEL INMEDIATAMENTE PARA ELIMINAR LA MAYORÍA DE LAS SUSTANCIAS QUE

CAUSAN LA ERUPCIÓN. USE AGUA TIBIA Y JABÓN SUAVE SIN PERFUME. ENJUAGUE BIEN. TAMBIÉN LAVE LA ROPA U OTROS ARTÍCULOS QUE PUEDAN ENTRAR EN CONTACTO CON ALÉRGENOS VEGETALES, COMO LA HIEDRA.

USE ROPA O GUANTES PROTECTORES. LAS MÁSCARAS, GAFAS, GUANTES Y OTROS EQUIPOS DE PROTECCIÓN PUEDEN PROTEGERLO DE LA IRRITACIÓN, INCLUIDOS LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA DOMÉSTICOS.

HABLAMOS DEL ACNÉ QUE ES HOMORNAL SE CARACTERIZA POR LA APARICIÓN DE GRANOS MUY ARRAIGADOS Y CON QUISTES Y LAS MEDIDAS TRADICIONALES NO SIEMPRE SIRVEN PARA ACABAR CON ÉL, YA QUE SU CAUSA ES MÁS PROFUNDA QUE UN SIMPLE EXCESO DE GRASA. APARECE ESPECIALMENTE EN LAS MEJILLAS, ALREDEDOR DE LA BOCA, EL CUELLO Y LA ESPALDA.

LA URTICARIA ES UNA SERIE DE RONCHAS ROJAS QUE PICAN, QUE RESULTAN DE UNA REACCIÓN DE LA PIEL LAS RONCHAS VARÍAN EN TAMAÑO Y APARECEN Y SE DESVANECEN REPETIDAMENTE A MEDIDA QUE LA REACCIÓN SIGUE SU CURSO.

SE CONSIDERA QUE LA AFECCIÓN ES URTICARIA CRÓNICA SI LAS RONCHAS SE PRESENTAN POR MÁS DE SEIS SEMANAS Y REAPARECEN CON FRECUENCIA DURANTE MESES O AÑOS. A MENUDO NO ESTÁ CLARO CUÁL ES LA CAUSA DE LA URTICARIA CRÓNICA.

PERO LA ENFERMEDAD PUEDE SER MUY INCÓMODA E INTERFERIR CON EL SUEÑO Y LAS ACTIVIDADES DIARIAS. PARA MUCHAS PERSONAS, LOS MEDICAMENTOS ANTIHISTAMÍNICOS Y CONTRA LA PICAZÓN BRINDAN ALIVIO.

LA SARNA O ESCABIOSIS ES UNA ENFERMEDAD DE LA PIEL QUE CAUSA PICOR, PROVOCADA POR PEQUEÑOS PARÁSITOS, EN CONCRETO, UN ÁCARO LLAMADO 'SARCOPTES SCABIEI'. SU TRANSMISIÓN ES POR CONTACTO DE PIEL A PIEL, PRINCIPALMENTE DURANTE EL SEXO. ES UNA ENFERMEDAD QUE SE CURA TOTALMENTE AUNQUE LA PICAZÓN PUEDE DURAR SEMANAS

LA ESCABIOSIS SE CAUSA POR EL ACARO SARCOPTES SCABIEI VAR QUE PENETRADEBAJO DE LA PIEL CAVANDO TÚNELES Y DEPOSITA SUS HUEVOS EN LOS MISMOS

1. ROSASEA MEDICAMENTOS TÓPICOS QUE REDUCEN EL ENROJECIMIENTO. PARA LA **ROSÁCEA** DE LEVE A MODERADA, EL MÉDICO PUEDE RECETAR UNA CREMA O UN GEL QUE SE APLICA EN LA PIEL AFECTADA. ...
2. ANTIBIÓTICOS ORALES. ...
3. MEDICAMENTO ORAL PARA EL ACNÉ.

Bibliografía básica y complementaria: • Tortora G. Grabowski S. Principios de Anatomía y Fisiología. 12ª Ed. Mexico: Editorial Oxford University Press Harlam. 2015 • Stevens. Histología Humana. 9ª edición Harcourt. Editorial Mosby. Mexico 2018. • Moore KL, Dalley AF. Anatomía con orientación

Clinica 7ª edición. México: Editorial Panamericana 2015 • Guyton AC, Hall JE. El sistema nervioso autónomo; la médula suprarrenal. En: Tratado de Fisiología Médica. Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España; 2016. p. 835-847. • Martín JS, Caussade DS. Evaluación funcional de la vía aérea. 2012;7(2):61-6. • Manuera. Introducción a la traumatología y ortopedia. Madrid, McGraw Hill interamericana. España 2012 107 • Benninghoff & Drenckhahn. Compendio de Anatomía ©2010. Editorial Médica Panamericana • Thibodeau G. y col. Anatomía del sistema muscular. Cap 10. En Anatomía y Fisiología Estructura y función del cuerpo humano. 2ª Ed. Ed Harcourt brace, Madrid España 1995. p.p 275 • Martín JS, Caussade DS. Evaluación funcional de la vía aérea. 2012;7(2):61-6. • Rouviere A. delmas, 11ª edición, editorial Masson, pp551---593 • Tortora G. y col. Sistema muscular. Cap 11. En Principios de Anatomía y fisiología. 13ª Ed. Ed Harcourt brace, Madrid España 1999