



**Nombre del alumno:** Hugo Gerardo Morales Gordillo.

**Nombre del docente:** Dr. Ricardo Aguilar Felipe

**Materia:** Pediatría

**Grado:** Séptimo

**Grupo:** B

Comitán de Domínguez Chiapas a 20 de octubre del 2023.

infección viral del ojo, causada por el virus del herpes simple (VHS). Existen dos tipos principales del virus.

El virus del herpes simple (que causa el herpes labial o febril) nunca abandona el cuerpo después de una infección inicial (infección primaria). En lugar de eso, el virus permanece en una fase latente (inactiva) en los nervios; A veces, el virus se reactiva y causa una recidiva y más síntomas.

Las posibles complicaciones de la queratitis son:

- Inflamación y lesión corneal que puede acabar con una cicatriz en la córnea
- Úlceras abiertas con riesgo de sobreinfección por bacterias
- Infecciones virales crónicas o recurrentes de la córnea
- Inflamación crónica de la córnea
- Disminución temporal (por la inflamación durante la infección activa) o permanente (por la cicatriz residual) de la visión.

Tratamiento:  
Oral 400 mg, 5 veces  
por día por 10 días

se debe a HSV-1

**DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES:**  
Sífilis  
Tuberculosis  
Enfermedad de Lyme  
Herpes zoster  
Infección por virus de Epstein-Barr o parotiditis  
Sarampión  
Vaccinia.

## Queratoconjuntivitis Herpética

Diagnostico:  
Clínica  
Examen con lámpara de  
hendidura

Pruebas de  
amplificación de ácidos  
nucleicos (NAAT)

**SÍNTOMAS CLÍNICOS:**

Típicamente aparece como una  
conjuntivitis  
blefaroconjuntivitis  
marcada por vesículas  
úlceras que pueden incluir lesiones  
dendríticas en el epitelio corneal

# Parálisis facial herpética

se debe a HSV-1

**Tratamiento:**  
ELECTROESTIMULACIÓN  
FISIOTERAPIA  
CORTICOIDES  
ANTIVIRALES

Las posibles complicaciones de la queratitis son:

- Inflamación y lesión corneal que puede acabar con una cicatriz en la córnea
- Úlceras abiertas con riesgo de sobreinfección por bacterias
- Infecciones virales crónicas o recurrentes de la córnea
  - Inflamación crónica de la córnea
  - Disminución temporal (por la inflamación durante la infección activa) o permanente (por la cicatriz residual) de la visión.

**SÍNTOMAS CLÍNICOS:**

Los principales síntomas consisten en una asimetría en la cara. La ceja del lado afectado está caída, no la pueden levantar, ni arrugar la frente. Hay dificultad para cerrar el ojo, por lo que parece que está más abierto que el otro y tiene lagrimeo.

**Diagnostico:**  
ELECTROMIOGRAFIA  
EXPLORACIONES POR IMÁGENES  
ANÁLISIS DE SANGRE

La parálisis facial periférica es una debilidad o ausencia de movilidad de los músculos de un lado de la cara. Esto sucede cuando el nervio facial, que controla dichos músculos, se daña en algún punto de su recorrido y deja de funcionar.

Se cree que ocurre cuando hay una reactivación del virus del herpes simple que se encuentra latente en un ganglio y el sistema inmune responde provocando una inflamación en el nervio facial.

La primoinfección herpética habitualmente se da en niños pequeños, pero en forma de resfriado y de manera leve y no necesita tratamiento. Sin embargo, la queratitis herpética sí que da sintomatología igual que en un adulto, donde también la afectación más habitual es la epitelial leve.

**Es una infección viral de la boca que ocasiona llagas y úlceras. Estas úlceras bucales no son lo mismo que las aftas, las cuales no son causadas por un virus herpes**

**se debe a HSV-2**

**¿Cuáles son los síntomas?**  
**Fiebre elevada (38.5-40°C) de difícil control que puede durar entre 4 y 8 días.**  
**Malestar general, cefalea e irritabilidad.**  
**Halitosis (mal aliento) y salivación excesiva.**

## Faringitis herpética

**Las faringitis herpéticas pueden ocurrir en adultos y en niños. En ocasiones se debe a HSV-2, transmitido por contacto buco-genital. Las vesículas intrabucuales y gingivales se rompen, en general entre varias horas y 1 o 2 días después de su aparición, y se forman úlceras.**

**El diagnóstico de la infección por HSV suele ser clínico y basarse en el hallazgo de las lesiones características. La confirmación con pruebas de laboratorio puede ser útil, en especial si la infección es grave, el paciente presenta una inmunodeficiencia o está embarazada o si las lesiones son atípicas.**