



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Dr. Ricardo de Jesús Aguilar

Docente:

Felipe

ALUMNO: JUAN BERNARDO HERNÁNDEZ LÓPEZ

20 de octubre
del 2023

DEFINICIÓN

Es una infección viral de la boca que ocasiona llagas y úlceras

ETIOLOGÍA

Más del 90% de los casos de GHP son debidos al virus herpes simplex tipo I (VHS-I) y ocasionalmente al virus herpes simplex tipo II (VHS-II)

CUADRO CLÍNICO:

- Dolor de garganta: Generalmente es uno de los síntomas más notorios y puede ser bastante intenso.
- Fiebre: Puede haber fiebre moderada.
- Úlceras bucales: Pueden aparecer pequeñas ampollas o úlceras en la garganta, amígdalas y en la boca.
- Dificultad para tragar: Debido al dolor de garganta y las úlceras, puede ser doloroso tragar alimentos y líquidos.
- Ganglios linfáticos inflamados: Los ganglios en el cuello pueden inflamarse

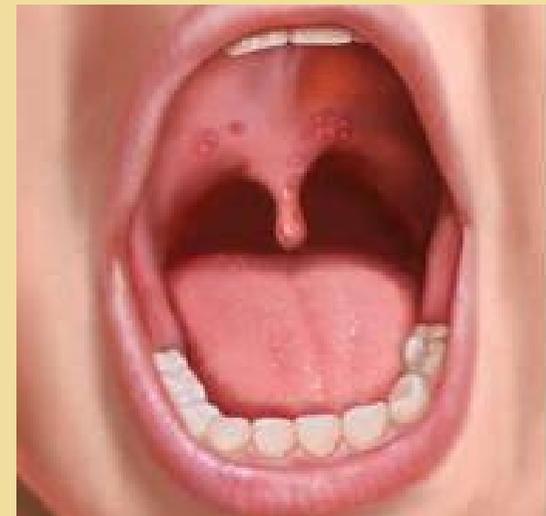
Faringitis herpética

DIAGNÓSTICO

Pruebas de laboratorio, como un cultivo de las lesiones para detectar el virus del herpes simple (HSV) o una prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR)

TRATAMIENTO

En general, se indica aciclovir, valaciclovir o famciclovir



DEFINICIÓN

La queratitis por herpes simple es la infección corneana por el virus herpes simple

ETIOLOGÍA

- Existen dos tipos principales del virus.
- El tipo I es el más común e infecta mayormente la cara para causar el conocido "herpes labial" o "ampolla febril."

CUADRO CLÍNICO:

- El herpes ocular recurrente afecta la córnea. Tres tipos importantes de queratitis por herpes simple son
- Queratitis epitelial (queratitis dendrítica)
- Queratitis disciforme (endoteliitis localizada)
- Queratitis del estroma

DIAGNÓSTICO

Es obligatorio el examen con lámpara de hendidura. El hallazgo de una dendrita es suficiente para confirmar el diagnóstico en la mayoría de los casos.

Queratoconjuntivitis herpética

TRATAMIENTO

- Ganciclovir o trifluridina tópicos
- Aciclovir o valaciclovir por vía oral o IV
- Para la afectación del estroma o la uveítis, corticoides tópicos además de los agentes antivíricos



DEFINICIÓN

Debilidad de los músculos de un lado de la cara que puede producirse por diferentes causas

CUADRO CLÍNICO:

- Comienzo repentino de debilidad leve a parálisis total de un lado de la cara, que puede ocurrir en cuestión de horas o días
- Babeo
- Dolor de mandíbula o dentro o detrás de la oreja del lado afectado
- Aumento de sensibilidad al sonido en el lado afectado
- Dolor de cabeza
- Pérdida del sentido del gusto
- Producción excesiva o escasa de lágrimas y saliva



TRATAMIENTO

- Antivirales: Los medicamentos antivirales, como el aciclovir o el valaciclovir.
- Corticosteroides: Los corticosteroides, como la prednisona, se utilizan para reducir la inflamación alrededor del nervio facial afectado.
- Medicamentos para el dolor
- Terapia física y rehabilitación:
- Protección ocular:
- Cirugía (en casos selectos)

ETIOLOGÍA

Generalmente el virus herpes simplex tipo 1 (HSV-1) y la parálisis de Bell incluyen a aquellos que causan lo siguiente:

- Herpes labial y herpes genital (herpes simple)
- Varicela y culebrilla (herpes zóster)
- Mononucleosis infecciosa (Epstein-Barr)
- Infecciones por citomegalovirus

DIAGNÓSTICO

- Evaluación clínica
- Pruebas de laboratorio: Una prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) o una prueba de cultivo viral.
- Estudios de imagen: Como una resonancia magnética (RM) o una tomografía computarizada (TC), para descartar otras causas de la parálisis facial y evaluar la inflamación del nervio facial.
- Evaluación de la función del nervio facial: La electromiografía (EMG) o el estudio de conducción nerviosa, para determinar el grado de afectación.
- Diagnóstico diferencial: Es importante descartar otras causas de parálisis facial, como el síndrome de Bell.

