



**Nombre del alumno:**

**Cesar Enrique Utrilla Dominguez**

**Nombre del profesor: Dra. Adriana  
Bermúdez Avendaño**

**Flashcards**

**CLINICAS MEDICAS COMPLEMENTARIAS**

**Grado: 7°**

**Grupo: A**

## Variola Zoster.

Periodo de incubacion.

15 dias

CC:

fiebre, cefalea, prurito,  
lesiones polimorfas en  
distintos estudios:

- maculas
- papulas
- vesiculas
- ulceras
- costras.

\* Inegon en  
ojo estrellado.

Formas clinicas especiales

- Sx de Ramsay Hunt:  
Afeccion del ganglio  
geniculado del facial.  
CC. ~~papulas~~  
vesiculas en el pabellon  
auricular, en el conducto  
auditivo externo.

Faringe:

- perulosis facial homolateral  
sonda y cartilago
- Herpes diseminado.  
Dermatomas de farma  
bilateral.

# Herpes virus

Herpes virus simple:

Tipo 1:

Responsable de la mayoría de los herpes extragenitales y del 20% de los genitales.

Tipo 2:

Causante del herpes genital y de un pequeño porcentaje de los extragenitales.

- Clínico:

H30 extragenital:

• más frecuente es el orofacial recidivante

H30 genital:

Causa más frecuente de úlceras genitales, después de los traumáticos. La orino-infección suele ser simtomática entre los 3 y 14 días del contacto sexual. Úlceras agrupadas en el surco balanopreputial o en el prepucio con adenopatías inguinales dolorosas.

# Demutofitosis o tiñas

## Definición

Son micosis superficiales que afectan la piel y sus anexos (uñas y pelo),

## Etiología

Grupo de hongos parásitos de la queratina denominados demutofitos

## Principales

- Trichophyton
- Microsporum
- Epithemophyton.

## General:

- Trichophyton rubrum.

## Localización:

Ambiente, animales, personas enfermas, humedad, calor, DM, uso de glucocorticoides por tiempo prolongado, uso de calzado cerrado.

## Tiñas no inflamatorias

Piel cabelluda:

Profund de la infrecia (98%)

CC:

Placas pseudoalopécicas con pelos cortos y descomoción.

etiología

- M. canis (60%)
- T. tonsurans (15%)

Tx:

- Griseofulvina 10-20 mg/día x 40 días
- Terbinafina oral 250 mg/día x 12 semanas

## Tiña de cuero:

etiología:

- T. rubrum. - T. Majajaphy
- de M. canis

CC:

- Placa eritematosa con escamas blancas con base activa, a menudo pruriginosa

## Pediculosis:

La más frecuente =  
pedicosis capitis, otras  
son corporis (levemente) y  
pubis.  
Su sintomatología fundamental  
es el prurito.

En la infección por  
ptírius pubis son  
típicos los macúlos  
pardo-rojizos en zonas  
interior y en la  
piel macúlos cerúleas.

Picadura del parásito:

- Bartonella quintana
- Rickettsia spp
- Borrelia recurrentis

## Pediculosis:

- Prurido intenso
- Presencia de  
liendres adheridas  
1-2 cm región  
occipital y retro-  
auricular

Tx:

1º Permetrina al  
1% loción o crema

2º Lindrina

En caso de resistencia  
o infestación masiva:

- Ivermectina  
200 mg/kg VO.

# Pediculosis:

La más frecuente = 3  
pedicolas: capitis, otitis  
Son corporis (axilas) y  
pubis.  
Su síntoma fundamental  
es el prurito.

En la infección por  
Pthirus pubis son  
típicos los maculos  
pardo-rojos en zonas  
interior y en la  
p: a maculas cutáneas

Picadura del parásito:

- Bartonella quintana
- Rickettsia spp
- Borrelia recurrentis

# Pediculosis:

- Prurido intenso
- Presencia de  
liendres adheridas  
1-2 cm región  
occipital y retro-  
auricular

Tx:

1ª Permetrina a l  
1ª loción o crema

2ª Lda Permetrina

En caso de resistencia  
o infestación masiva:

- Ivomectina  
200 mg/kg VO.



# Dermatitis Atópica

También llamada neurodermatitis o eccema atópico proviene de griego o eccema endogeno.

Enfermedad crónica y recidivante de la piel

- Etiología:

Niveles de IgE

- Epidemiología:

Prevalencia 60%

- Fx de riesgo:

- Asma bronquial

- Rinitis alérgica

- Alergia a alimentos

- Conjuntivitis alérgica

## Dermatitis A. leve.

CC:

Placas o eos eczematosas que afectan más las zonas de flexión

> Resaca triangular de alabou (area de postero)

> Piel seca 12 meses

## Dx

> Clínico ①

X criterios de hantharazua ②

> IgE

Tx → <sup>T/L</sup> Pimecrolimus + exorcise de potencial leve.