



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA
CAMPUS COMITÁN



Flashcards

**Materia: Clínicas Médicas
Complementarias**

Grado: 7°

Grupo: "A"

**Nombre del Alumno:
Francisco Miguel Gómez Méndez**

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

Comitán de Domínguez Chiapas a 13 de septiembre de 2024.

Herpesvirus

→ Enfermedad viral

Etiología.

+ frecuente / VHS 1 y 2



Diferencias.

VHS 1

Trans. / oral

Clinica / Ulceras y vesículas
Ardorosas orales
Adenomegalia cervicales

Diagnostico /

> Lesión + Tzanck positivo

> cultivo / in mono fluorescencia / PCR

Tratamiento /

① Aciclovir

② Famciclovir / valanciclovir

Embarazo

↳ Aciclovir / cesaria selectiva.

Ciclo de vida

① Infección ② Latencia ③ Transfor. ④ Fase sintomática
⑤ muerte y lisis celular.

VH2

> Sexual

> Ulceras y vesículas
↳ genitales
Adenomegalias genitales.

Dermatofitosis

Conjunto de micosis superficiales (piel / anexos / pelo / uñas)

→ Se pueden llamar **tiñas**.

causado

↳ **queratinofílicos**

- Trichophyton
- Microsporum
- Epidermophyton

3 generos.



origenes

↳ antropofílico / zoofílico / Geofílico.

↳ hombre

↳ animales

↳ tierra.

características.

↳ climas / calidos y humedos.

Via de entrada piel / predisposicion genetica /
incubacion + 7 y 15 dias.

Factores de riesgo

> clima > Diabetes > Inmunologica > queratinofílicos.

Tiña de la piel Limpia.

Lesión / circular con bordes elevados eritematosos.

↳ Papola Eritematosa / Escamosa

Agente / Trichophyton / Microsporum

clinica / 50% tronco / 30% extremidades / 20% cara

Tiña CRURIS O DE LA INGLE.

Eccema marginado de hebra.

↳ persona / fomites / toallas.

Agente / Hongos / T. rubron. / T. mentagrophytes.

Disemina en pliegue / inter gluteo, nalgas / abdomen

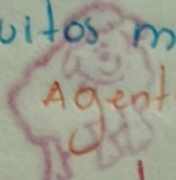
Dermatofitos

Tiña pedis.

↳ pliegue de los pies. > Doloroso / prurito.

> Epidermophyton
> Trichophyton.

Adultos mayores.



Agente / T. rubrum / T. mentagrophytes / E. floccosum.

Tiña de manos.

Afecta palmas y dorsos de las manos.

Agente / T. rubrum / T. mentagrophytes

Pequeñas vesículas / Eritemas pruriginosos.

Factores de riesgo
> clima > diabetes > inmunología > dermatopatías

Tiña de la piel torácica.
Lesión lenticular con bordes elevados eritematosos.

↳ Pápula eritematosa / Escama

Agente / Trichophyton / Microsporum

Clínica / sat. tronco / sat. extremidades / sat. cara

Tiña corporis o DCAL tiña

Escama marginada de hebra.

↳ Persona / fomentos / toallas.

Agente / Hongos / T. rubrum / T. mentagrophytes.

Pediculosis

27

① → padecimiento causado por insectos del orden Anoptura
genero pediculus.
Especie = P. capitis.

② → Favorecida por la mala higiene, promiscuidad, migrantes
e indigenas.

③ → Ej. piojo.

Enf. por vector: - Rickettsia prowazeki
- Bartonella quintana
- Borrelia recurrentis.

④ → P. Pubis / Infeccion de trans-
mision sexual.

⑤ → Etiopatogenia.

- Anoptura / g. pediculus.
→ capitis / corporis.

P. humanos var. capitis es gaseco.

> 7/10 h. al dia / 300 almes.

> Ectoparasito / desplaza 23cm/min.

Phthirus pubis

> 10m/min > 30 aso liendes.

P. corporis . p. vestimenta.

30 h. / en su vida.

P. de la cabeza

P. cuerpo

↳ occipital y posauricular. ↳ tronco y cuello
↳ papulas / costras / manchas
enterrizadas.

Tx

→ p. Capitis

o Peritrinas con botaxido de piperonilo Champo.

o permetrina 1% locion o crema

x 2 años.

Tx

→ sistema de...

① → permetrina 1%
fenotrina 0.2%

Ulcero - Derma

Carcinoma basocelular → 74.1.

Cancer que surge de la capa basal de epidermis y apéndice.

→ multifactorial.

Factores.

Rayos UV

Quemaduras solares.

presentación clínica.

- papula rosada de brillo aperlado / depresión central
sangre / úlceras.
- Teleangiectasias (ramificaciones) / globulos pigmentados.

Diagnostico.

Dermatocopia (hojas de arce)
(ruedas de carro).

Gold estandar. → Biopsia excisional + histopatología con células basal.

(Tx)

→ Quirúrgico + margenes.
opcional (Radioterapia)

Carcinoma Espinocelular.

Alteración originada en queratinocitos epidermicos.

Factores de Rx.

Rayos UV

Úlceras crónicas

Tabaquismo / VPH / Radiación / inmunosupr.

Presentación Clínica.

Placas eritematosas

Crecimiento rapido

Cara / resto de extremidades / mucosa / genitales.

Ausencia de Leig lectasasis.

ocurre en un 20%.

Diagnostico.

clinica

(Tx) → Estiipe nodular

cirugia de MOHS

Fotoproteccion



Melanoma. → nodular.

desarrollo o partir de lo melanocitos.

Fase inicial / crecimiento lento / piel / mucosas
retina / Leptomeningitis.

→ Antecedentes familiares.

GEN CDKN2A

cuadro clinico.

papulas con nodulos pigmentados / pruriginoso
sangrante.

A → Asimetrico

Superficial.

B → Bordes

↳ H. / Espalda / M → piernas

Color → C.

Melanoma nodular

D - diametro

↳ Tronco / cabeza / cuello H.

E - Evolucion.

Melanoma lentiginoso

oal → signo de hutchinson.

Dermatitis Atópica

También llamada neurodermatitis o eccema atópico
prurigo de besnier o eccema endógeno.

Enfermedad crónica y recidivante de la piel.

Etiología.

Niveles de Ig E.

Epidemiología.

Infancia 60%.

Factores de riesgo

- o Asma bronquial
- o Rinitis Alérgica

- o Alergia a alimentos
- o Conjuntivitis alérgica
- o Heredo Familiar
- o Filagrina

Clasificación.

Estadio
Asintomático

Cuadro clínico
Piel normal
Sin actividad

Calidad de v.
Sin impacto
en la calidad de v.

Leve.

Áreas de la piel
seca | prurito |
Enrojecimiento

Impacto Leve

Moderada

Prurito | enrojecimiento
| escoriación.

Impacto
moderado

Grave.

Exantema de la piel
| engrosada | eccema
FISURAS.

Impopacidad
para actividades.

Dermatitis Atópica

Dermatitis A. Leve

Clinica.

Placas secas, eczematosas, que afectan mejillas y zonas de flexion.

> Respeta triangulo de Alaton / area de pestañas.

> Piel seca 12 meses.

Diagnostico.

> Clinico ①

> criterios de hanifin / rajka ②

> IgE.

Dermatitis L.

esteroides de potencia leve + pimecrolimus

Dermatitis M.

zonas de flexion. + tacrolimus

DA impetiginizadas.

↳ + tacrolimus / antihistamico.