

Flashcards Dermatología

Materia: Clínicas Médicas Complementarias

Grado: 7°

Grupo: "A"

**Nombre del Alumno: Keyla Samayoa
Pérez**

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

Comitán de Domínguez Chiapas a 13 de septiembre de 2024.

—HERPES—

Keyla.

Causa: Virus del herpes Simple (VHS) tipo 1 y 2.



Síntomas: Erupción de ampollas o llagas en la piel o mucosa.
Dolor o picazón en el área afectada

Fiebre, dolor de cabeza o fatiga (en algunos casos)

Transmisión: Contacto directo con lesiones o líquidos de lesiones
Relaciones sexuales sin protección

Besos o contacto oral con personas infectadas.

Tratamiento: Antivirales (Aciclovir o Valaciclovir)
Para reducir síntomas y duración de la enfermedad.

Prevención: uso de preservativos, evitar contacto directo con lesiones

Complicaciones: Infecciones oculares (Keratitis) y meningitis.

PEDICULOSIS

P. Capitis, P. Vestimentis y Pthirus pubis.
Se origina por

- Causado por insectos → Orden ^{genaro} Anoplura y pediculos. • Se localiza en: cuerpo, cuero cabelludo y pubis
- Pediculosis de la cabeza: + frec en escolares / niñas 3-10 años.
- Pediculosis del pubis: Por contacto directo / contacto sexual o fomites (tuallas, peines).
- Pediculosis del cuerpo: Muy rara + frec en vagabundos y px con retraso mental.

Se adhieren a la piel y se alimentan de la sangre que extraen / La saliva que inyectan producen lesiones dermatológicas tipo maculav o mancha.

Se desplaza 23cm por minuto y sobrevive 6-20h lejos del ser humano.
P. pubis .8-1.2mm en su 1er par de patas Pintas como canchales, en las otras tenetas + lento 10cm per min. y sobrevive 12-18h.
P. corporis. Vive en las ropas a cuyos hilos se adhieren los huevecillos. La hembra deposita 30 huevecillos durante su vida.

Las picaduras son indolores producen sensación de cosquilleo → Para después ser prurito intenso
Al observar los parásitos con una lupa o al microscopio.
Diagnóstico



Insectos aplanados (Dorsoventral).
3 pares de patas y un aparato modificad
esquático 3-4mm (la hembra + grande
Vive un mes y deposita 7-10 huevos x día en
al pelo (al que se adhiere por (tiendas).
Madura a los 8 días.

Diagnóstico diferencial: Blefaritis y dermatitis seborreica
Ponosis, escabiosis, exorriaciones.

Tratamiento: Consiste en destruir piojos o liendres.

↳ Malatión o hexacloruro de gammabenceno
(Lindano) al 0.5-1% en loción o crema.

1 sola vez por 8-12 horas. / lavarse durante 3-10 min.

Eliminación de liendres → Vinagre, ácido acético
Peines especiales (escarminadores)

ONCO-DERMA



① **Basocelular.** + Frecuente 74%. De crecimiento lento.

→ FR: Exposición de Sol - Radiación UV, Predisposición genética.

• Estirpe nodular. Presentación: Pápulas más depresión central
Sangrantes y ulceradas.

Dx: Dermatoscopia ← Hojas de ARCE
Fuerde carro.

Biopsia excisional - Histopatológico * → Telangiectasias RAMIFICADAS
globulos pigmentados.

Tx. Qx → Cirugía Mohs

→ Crecimiento rapido.

② **Espinocelular.** Derivada de queratinocitos atípicos. Aparecen piel o mucosas

→ FR: Queratosis, exposición UV, úlceras crónicas, tabaquismo, VPH, radiación

Presentación: Placas eritematosas / nódulo polimorfo • Forma de cuerno
20-4

* Ausencia de telangiectasias, se ulcera y sangra.
+ Común nodular.

→ 60-4. en cara, extremidades, mucosa y genitales

3

Melanoma → Crecimiento lento. / Zona + común México.
Se desarrolla a partir de melanocitos.

FR: Antecedentes de CA de piel, >100 nevus comunes
Fototipo Fitzpatrick I y II, Antecedentes de radioterapia.

- Presentación nodular.
 - Gen CDKN2A (p16INK4)
- Responsable de susceptibilidad oncogénica.

Una papula, nódulo pigmentado
fúngico, sangrante que
Comple con asimetrías de

Dx → Clínico + Dermatoscopia

A- Asimetría

B- Bordes irregulares

C- Variaciones de color

D- Diámetro > 6 mm

E- Evolución o crecimiento.

Tx → Biopsia.

DERMATITIS

Inflamación de la piel que puede ser causada por irritantes, alergias, infecciones o factores genéticos.

Tipos: ↓

Atópica

Atópica → Exema atópico o prurigo de besneir. **PLACAS ECZEMATOSAS**
 Etiología → Hipersensibilidad tipo 1 y 4

Por contacto

Placas secas exematosas → Papulas, Vesículas, costras heméticas y descamativa.

Sobrenieva

Prurito intenso, eritema

Nomular...

Afecta: Mejillas y zona de flexión
 Respeta: Δ Filatov. y area del paraf.

Dx: clinico y criterio Hanifi y Raftka.

Tx: \bar{I} molientes - Corticoides. Inhibidores calcineur.

Contacto →

Dermatitis alergica / Por exposición a agentes exogenos

• Lesiones →

Papulas y vesículas eritematosas / Postulos y costras mielisicas. Por frotamiento o infección hemorragicas con escamas y fisuras

→ Eruption cutanea rosita que produce prurito.

Dorsal de las manos se limita a zona expuesta.

Dx: clinico

PLACAS

Tx \bar{I} molientes Corticoides

CRITEMATO - ECZEMATOSAS.

Schorreica:

In papulo escamosa / coexistente por pruricio
tiología → Malassezia Furfur

FP: Alcoholismo, inmunodeficiencias

Placas descamativas
eritematosas.
→ grasosas.