



Mi Universidad

Flashcards

Galia Madeline Morales Irecta
“Principales Patologías en Dermatología”
Parcial I
Clínicas Médicas Complementarias
Dra. Adriana Bermúdez Avendaño
Licenciatura en Medicina Humana
7to Semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 13 de Septiembre de 2024

PRINCIPALES PATOLOGÍAS EN DERMATOLOGÍA

- HERPESVIRUS
- DERMATOFITOSIS
- PEICULOSIS
- ONCODERMATOLOGÍA
- DERMATITIS ATÓPICA

HERPES

Definición: Infección producida por virus del herpes simple **HSV1 Y HSV2** que afectan piel y mucosas oral o genital. Se caracteriza por **grupos de vesículas** que se asientan en una base eritematosa, y desaparecen solas sin dejar inmunidad, por lo que pueden ser recidivantes.

Epidemiología:

- Rara vez aparece antes de los 4 meses de vida
- La edad promedio del herpes genital es a los 20-25 años
- La localización más frecuente es la → Orolabial
- La mayoría de los adultos son seropositivos para HSV1
- Es la enfermedad de transmisión sexual más frecuente en el mundo

Clasificación

El virus del herpes simple es un **DNA virus**.

Se clasifica en:

- HSV1 → "Estomatitis: Herpes labial, gingivoestomatitis herpética"
- HSV2 → "Genital: balanitis o vulvovaginitis herpética"
- Es de transmisión sexual, pero se ha aislado en regiones orales (coito orogenital)
- Otras: "Proctitis herpética y herpes perianal, queratoconjuntivitis, herpes perianal y diseminado, panadizo y eccemas herpéticos"

Datos:

- **Ciclo de crecimiento 8-16h**
- **ADN Bicatenario lineal**
- **Presenta característicamente cuerpos de de inclusión intranuclear de conde y tipo A**

Cuadro clínico

- Lesiones bucofaringeas
- Fiebres
- Disfagia
- Lesiones vesiculares y ulcerosas
- Queratoconjuntivitis(raro)

Diagnóstico

- Cultivo de lesiones cutáneas o raspado corneal
- Prueba de PAAN (prueba de amplificación de ácidos nucleicos)

Tratamiento

Uso de inhibidores de la síntesis de ADN
(**ACICLOVIR, VALACICLOVIR**)

PEDICULOSIS

Definición: La Pediculosis Capitis (PC) es una ectoparasitosis del pelo y la piel cabelluda del humano, causada por *Pediculus humanus var. capitis* (piojo de la cabeza), caracterizada por prurito constante y escoriaciones, siendo frecuente en niños entre 5 y 15 años de edad.

Epidemiología:

- En México se reportó una prevalencia entre 18 al 33%, en algunas poblaciones de estudiantes de escuelas urbanas y rurales en los estados de Yucatan, Estado de México (Netzahuatcoyotl) y Guerrero. Diversos autores coinciden en señalar que la pediculosis es una enfermedad que no determina falta de higiene; ni tampoco distingue nivel social, económico ni cultural, tampoco edad ni género.

Datos:

- *No determina falta de higiene*
- *No distingue nivel social, económico ni cultural, tampoco edad ni género.*
- *El piojo se alimenta succionando la sangre*
- *Su saliva contiene sustancias vasodilatadoras y anticoagulantes.*
- *Los huevos del piojo, conocidos como liendres, están firmemente adheridas a pelos individuales.*
- *Los huevos son de 0.8 mm de longitud y se encuentran a una distancia de 1 a 2 mm de la superficie de la piel cabelluda.*
- *Los piojos hembra puede poner cerca de 150 huevos durante su ciclo, el cual es de 30 días.*



Cuadro clínico

- Prurito constante (síntoma principal), Excoriaciones en piel cabelluda, impetiginización secundaria, adenopatías cervicales, conjuntivitis, fiebre y malestar general, aunque son poco frecuentes pueden estar presentes.
- Dentro de los hallazgos de exploración clínica en la

Diagnóstico

- Prurito constante
- Excoriaciones en piel cabelluda
- Buscar liendres adheridas (occipital y retroauricular) con lupa con luz, UV, Wood



Tratamiento

- La permetrina al 1% en loción o crema (eficacia y menos toxicidad) Bloquea canales sodio por qué actúa como neurotoxina produce parálisis SN y musculoesquelético (no respire piojo)
 - La Piretrina más el piperonyl es un insecticida de origen vegetal extraído del crisantemo, el cual presenta un efecto ovicida del 70% y pediculicida del 97%.
- Ivermectina (severo) !**

ONCOLOGÍA DERMATOLÓGICA

Carcinoma Basocelular (CBC)

- **Definición:** Tumor cutáneo maligno más común, originado en las células basales de la epidermis.
- **Etiología:** Exposición prolongada a radiación ultravioleta (UV), piel clara, predisposición genética (síndrome de Gorlin).
- **Epidemiología:** Mayor prevalencia en personas de piel clara, en áreas con alta exposición solar. Más frecuente en mayores de 50 años.
- **Clinica:** Lesiones perladas, elevadas, con telangiectasias. Ulceración central ("úlceras roedoras"). Común en áreas fotoexpuestas (cara, cuello).
- **Diagnóstico:** Biopsia cutánea.
- **Tratamiento:** Escisión quirúrgica, electrocoagulación, crioterapia, terapia fotodinámica.
- **Diferenciadores:** Crecimiento lento, rara vez metastatiza.



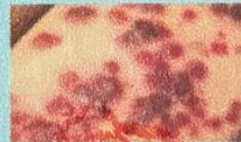
Carcinoma Espinocelular (CEC)

- **Definición:** Neoplasia maligna de queratinocitos, originada en las capas más superficiales de la epidermis.
- **Etiología:** Exposición a radiación UV, inmunosupresión, virus del papiloma humano (VPH).
- **Epidemiología:** Común en personas mayores, con foto-daño crónico. Mayor incidencia en hombres y en pacientes inmunosuprimidos.
- **Clinica:** Nódulo indurado, escamoso, que puede ulcerarse o sangrar. Afecta áreas fotoexpuestas (cara, manos).
- **Diagnóstico:** Biopsia cutánea.
- **Tratamiento:** Escisión quirúrgica, radioterapia en casos avanzados, quimioterapia en metástasis.
- **Diferenciadores:** Mayor riesgo de metástasis que el CBC, especialmente en labios y orejas.



Melanoma

- **Definición:** Tumor maligno de melanocitos, altamente agresivo.
- **Etiología:** Radiación UV, predisposición genética (mutaciones en genes BRAF y CDKN2A), exposición intermitente e intensa al sol.
- **Epidemiología:** Más común en adultos jóvenes y personas de piel clara. Riesgo aumentado con antecedentes familiares y quemaduras solares en la infancia.
- **Clinica:** Lesión pigmentada, asimétrica, bordes irregulares, coloración heterogénea, diámetro >6 mm, evolución rápida. Regla "ABCDE" (Asimetría, Bordes, Color, Diámetro, Evolución).
- **Diagnóstico:** Biopsia escisional y estudios de inmunohistoquímica.
- **Tratamiento:** Escisión quirúrgica amplia, inmunoterapia, terapia dirigida (inhibidores de BRAF), radioterapia en casos metastásicos.
- **Diferenciadores:** Alta mortalidad si no se diagnostica temprano, riesgo de metástasis a ganglios, pulmón, hígado y cerebro.



Queratosis Actínica

- **Definición:** Lesión precancerosa que puede progresar a carcinoma espinocelular.
- **Etiología:** Daño crónico por radiación UV.
- **Epidemiología:** Frecuente en personas de piel clara, mayores de 50 años, con exposición solar prolongada.
- **Clinica:** Pápulas o placas eritematosas, escamosas, ásperas, en áreas expuestas al sol (cara, cuero cabelludo, manos).
- **Diagnóstico:** Biopsia en lesiones sospechosas de progresión a CEC.
- **Tratamiento:** Crioterapia, 5-fluorouracilo tópico, terapia fotodinámica.
- **Diferenciadores:** Lesión precancerosa que puede progresar a carcinoma espinocelular invasivo.

Sarcoma de Kaposi

- **Definición:** Neoplasia vascular maligna asociada a la infección por el virus del herpes humano tipo 8 (HHV-8).
- **Etiología:** Virus HHV-8, inmunosupresión (particularmente en VIH/SIDA).
- **Epidemiología:** Común en pacientes con VIH no controlado y en inmunosupresos. También en ancianos mediterráneos o de África subsahariana.
- **Clinica:** Múltiples máculas, pápulas o nódulos violáceos en piel, mucosas y vísceras. Puede haber compromiso pulmonar o gastrointestinal.
- **Diagnóstico:** Biopsia con inmunohistoquímica para HHV-8.
- **Tratamiento:** Terapia antirretroviral (en pacientes con VIH), quimioterapia sistémica (doxorubicina liposomal), radioterapia en lesiones localizadas.
- **Diferenciadores:** Asociado a inmunosupresión; presenta lesiones violáceas en piel y mucosas, puede afectar órganos internos.



DERMATITIS ATÓPICA

Definición: Proceso inflamatorio crónico de la piel de múltiples patologías
También conocido como dermatitis diseminada infantil, eccema del lactante, eccema atópico

Epidemiología:

- En el 70-80% antecedentes familiares (componente genético)
- La incidencia ha aumentado en los últimos años
- Enfermedad crónica de la piel más frecuente en infancia
- Principal motivo de derivación a Dermatología

Cuadro clínico

- Prurito y piel seca
- Evolución en brotes
- Primer signo de marcha alérgica
- eccema exudativo/subagudo/crónico/liquenificación

Las erupciones suelen aparecer en las manos, pies, codos, rodillas, cara y cuero cabelludo, dependiendo de la edad del paciente.



- Mantener la piel bien hidratada.
- Evitar productos irritantes o jabones fuertes.
- Usar ropa suave de algodón y evitar telas que irriten la piel, como la lana.
- Controlar el estrés, ya que puede agravar los síntomas.

Tratamiento

- **Hidratación:** Uso frecuente de cremas emolientes para mantener la piel hidratada.
- **Corticoides tópicos:** Para reducir la inflamación y aliviar los síntomas en casos agudos.
- **Antihistamínicos:** Para controlar la picazón.
- **Inmunosupresores:** En casos graves, se pueden usar tratamientos sistémicos que modulen el sistema inmunológico.
- **Evitar desencadenantes:** Minimizar el contacto con alérgenos y factores irritantes

Criterios diagnósticos Hanifin y Rajka: Dermatitis Atópica	
Dermatología	
Criterios Mayores	Criterios Menores
*Prurito	*Xerosis, hiperqueratosis en pliegues palmares, queratosis pilar
*Morfología y distribución característica	*Reactividad cutánea inmediata (tipo I) a los test cutáneos
*Liquenificación en zonas de flexión subaguda	*Elevación de valores séricos de IgE
*Afectación de cara, zonas de flexión y superficie de extensión (niños y jóvenes)	*Edad de inicio temprana
*Cambios de estos patrones en niños y adultos	*Tendencia a infecciones cutáneas y déficit de la inmunidad celular
*Carácter crónico y recurrente	*Tendencia a dermatitis inespecífica de pies y manos
*Historia personal o familiar de atopia	*Eccema de peón, queritis, conjuntivitis recidivante
	*Riague infraorbitaria de Dennie-Morgan
	*Queratosis
Otros criterios menores	
*Catarata subcapsular anterior	
*Ojeras y oscurecimiento periorbitario	
*Palidez facial o eritema facial	
*Troncos alba	
*Pliegues en la parte anterior del cuello	
*Prurito provocado por sudoración	
*Intolerancia a la lana y solventes	
*Intolerancia alimentaria	
*Evolución influenciado por factores ambientales y emocionales	
*Dermatografía blanca	

Diagnóstico
3 o más criterios mayores + 3 o más criterios menores

Herrero Sánchez DA, Hernández Ojeda M, Vivas-Rosales U. Estudio epidemiológico sobre dermatitis atópica en México. Rev Mex. 2013;8(2):191-204