



Flashcards

Llenifer Yaquelin García Díaz

Dermatología

Parcial I°

Clínicas Médicas Complementarias

Dra. Adriana Bermúdez Avendaño

Licenciatura en Medicina Humana

7° semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas. A 13 de septiembre del 2024.

"Herpes"

Los virus del herpes simple producen diversas infecciones que afectan las superficies mucocutáneas, el sistema nervioso central y en ocasiones vísceras

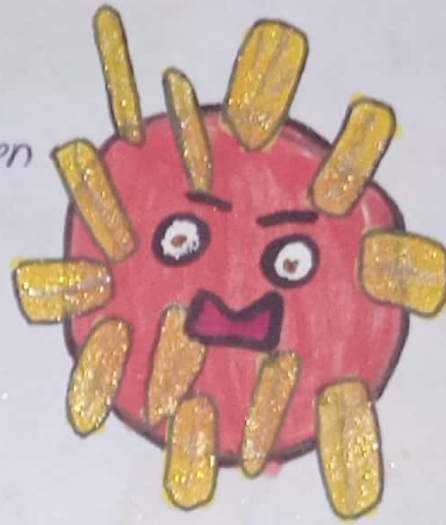
"Fisiopatología"

Ciclo de vida:

Infección por contacto directo



Fase de latencia y transformación celular: Una vez ingresado el virus se presenta la transcripción temprana del genoma para después comenzar su replicación en la célula del huésped, generando muerte y lisis celulares; mientras el virus se disemina.



"Etiología"

- Genoma HSV (molécula DNA lineal bicatenario)
- Homología 50% entre HSV-1 y HSV-2
- Genoma viral envuelto en una cápsula proteínica (capside)
- Replicación (Fase nuclear/citoplasmática)

"Diagnóstico"

Laboratoriales:

Test de tzanck: tinción de Wright:
células gigantes multinucleada

PCR: sensibilidad

Clinico: Manifestaciones cutáneas: vesículas, úlceras, costras en fondo eritematoso.

"Tratamiento"

- Aciclovir IV, VO, VT
- | | | |
|---------|---|----------------------------|
| Local | { | 200mg 5 veces al día |
| | { | 400mg 3 veces al día |
| Genital | { | oral. 200mg 5 veces al día |

"Dermatofitosis"

Micosis superficiales originados por hongos parásitos de la queratina (Dermatofitos); afectan piel y anexos, invaden tejidos.

- Especies:
- Trichophyton: Rubrum, tonsurans
 - Microsporum: Canis
 - Epidermophyton: floccosum
 - Chrysosporium



"Etiopatogenia"

- Se adquiere en el ambiente
- La infección se limita a estructuras que contienen queratina (córnea, pelo, uña)
- Cuando la esporu penetra emite filamentos radiados produciendo lesión anular

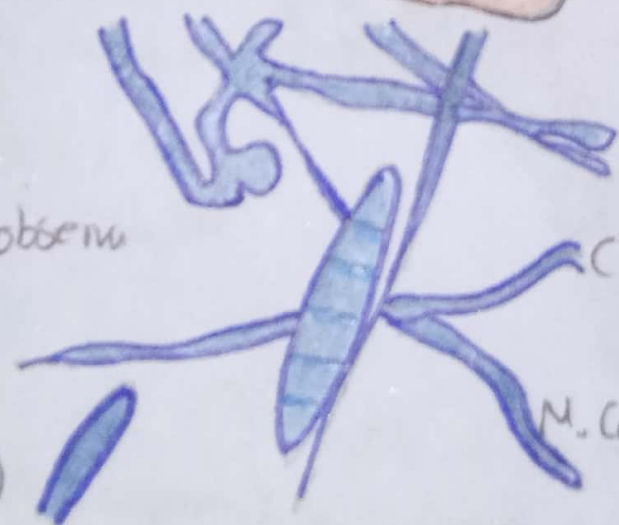
"Diagnóstico"

- NO requiere biopsia
- Presencia de pelos tiñosos, distóxicos,



"Epidemiología"

- Tiña de la cabeza se observa en niños (48%)
- Cuerpo (13-25%)
- Ingle/pies (17-20-51%)



"Tratamiento"

- Cabeza: Miconostolol griseofulvina V.O 10-20 mg/kg/día, por 2-3 meses
- M. Canis: Itraconazol 3 mg/kg/día, una semana de cada mes por 3-4 meses

"Pedunculosis"

Padecimiento causado por insectos del orden Anoplura, se localizan en piel cabelluda, cejas, pestañas, cuerpo/pubis y se caracterizan por prurito intenso.

"Epidemiología"

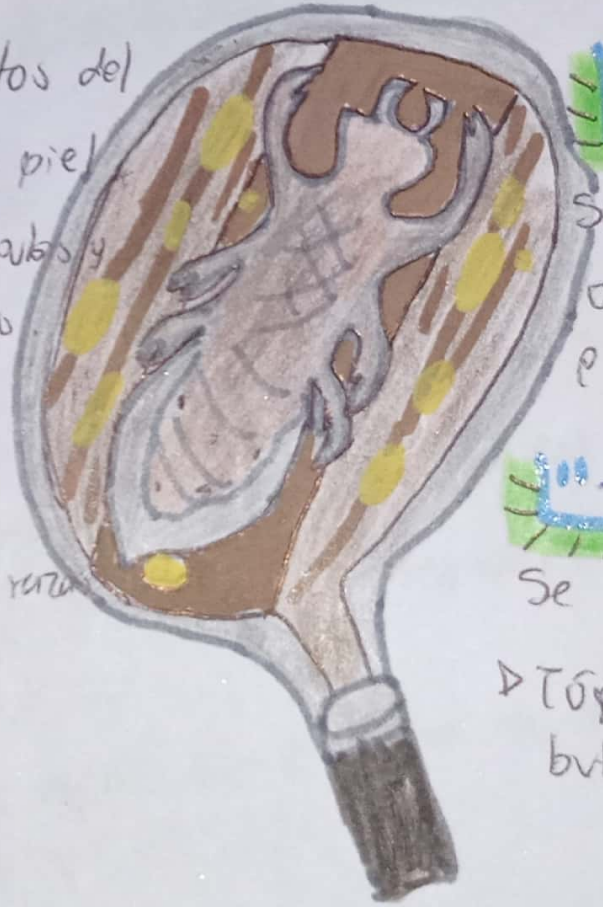
- ▷ Afecta a ambos sexos, todas las razas
- ▷ Prevalencia mundial desconocida
- ▷ Predomina en niños de 3-10 años

"Etiopatogenia"

Tres especies

Pediculus humanus: Capitis y corporis
Phthirus pubis

} Predilección por ciertas áreas
Se adhieren a la piel y se alimentan de la sangre que extraen, la saliva produce lesiones maculares, se mueven a una velocidad de 2.3 cm/min



"Cuadro Clínico"

- ▷ Prurito intenso y excoquiaciones
- ▷ Observación de liendres y parásitos

"Diagnóstico"

Se confirma al observar con lupa o microscopio la presencia de los parásitos

"Tratamiento"

- Se dividen en pediculicidas y Ovicidas:
- ▷ Tópicos: Piretrinas combinadas con butóxido de piperonilo chimpú



"Cáncer de piel" (melanoma)

Lesiones pigmentadas malignas y benignas.
Se originan en los melanocitos.

Epidemiología

Cáncer de personas caucásicas 98% casos

Incidencia se relaciona a la residencia,
exposición al sol.

Afecta mayormente hombres que mujeres
en relación (1.3:1).

Factores de Riesgo

- Presencia de nevos
- Antecedentes personales y familiares
- Susceptibilidad genética.

Diagnostico

- Detección temprana puede facilitar
al explicar el esquema ABCDE.
- Biopsia:

Se clasifican en

Carcinoma
Basocelular

carcinoma
espinocelular

Melanomas

Tratamiento

- Recien diagnosticado grado (1 y 2):
extirpación cirugía amplia de la
lesion con borde de piel par.

Dermatitis Atópica

Trastorno inflamatorio de curso crónico y recidivante, de origen multifactorial, que afecta de un 3 a un 20% de la población.

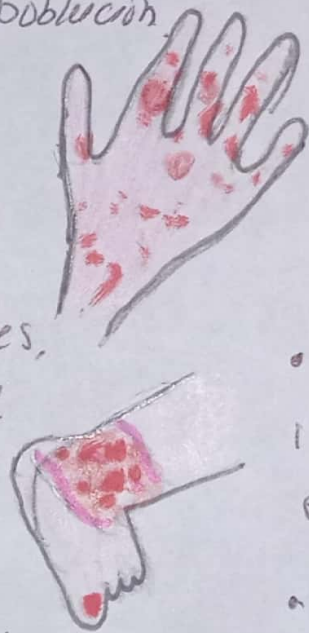
Epidemiología

- Afecta 12-15% población infantil
- Más frecuente en niños y adolescentes, se puede observar a cualquier edad.

Etiopatogenia

- El inicio de las manifestaciones en los primeros 5 años de vida.
- Trastorno hereditario poligénico y multifactorial.

Desarrollo del eccema → Alteración en la permeabilidad cutánea (filagrina)



Se manifiesta con xerosis, eccemas recidivantes en localizaciones determinadas y prurito

Se caracterizan 3 fases:

- Lactante: 3 meses, predomina entera y papulas en piel cabelluda y mejillas, se utilizan antenas de Hamman y Rajka
- Infantil: 4-14 años, lesiones secas, liquenificadas en flexuras antecubital y poplitea entera y descamación en plantas, pulpejos.
- Adulto: presenta liquenificación o lesiones secas, subagudas - crónicas en cara, cuello, flexuras y dorso de manos.

Diagnostico

Clinica

Prurito → Constante

Tratamiento:

- Medidas generales: baños de avena
- corticoides tópicos:
- Fototerapia
- Antihistamínicos orales
- corticoides orales
- Inmunomoduladores
- Tacrolimus y pimecrolimus tópicos. → NO se us.

Bibliografía:

**Sánchez, Manuel; López, Javier; Hernández, María; Manual CTO de Dermatología 6ª edición
.Madrid. CTO Editorial, 2023. págs: 456 ISBN: 978-84-123456-7-8**