



# Flash Cards

**Joseph Eduardo Cordova Ramírez**

**Flash Cards de Temas Dados en Clase**

**1er parcial**

**Clínicas Médicas Complementarias**

**Dra. Adriana Bermúdez Avendaño**

**Licenciatura en Medicina Humana**

**7mo Semestre Grupo C**

**Comitan de Dominguez Chiapas 13 de septiembre del 2023**



# HERPES

Joseph Cordova Ramirez

**Definición:** Es una infección vírica sintomática o recrudescencia, es característica la presencia clínica de vesículas agrupadas sobre una base eritematosa en la piel queratinizada o las mucosas. Después de la infección primaria, el HSV persiste en los ganglios sensitivos de la raíz > vuelve a distribuir la inmunidad.

**Etiología:** Causa HSV-1 y HSV-2. Labial: HSV-1 (80-90%), HSV-2 (10-20%)  
Urogenital: HSV-2 (70-90%), HSV-1 (10-30%)  
Etiología herpética < 20 años de edad por lo general HSV-1; > 20 años por lo general HSV-2 y neonatal HSV-2 (70%), HSV-1 (30%).

**Patogénesis:** La infección primaria por el HSV se origina del contacto cercano con una persona que elimina virus en algún sitio mucoso o secreción. Se transmite por inoculación en una mucosa susceptible o una solución de continuidad en la piel. Después del contacto con el HSV el virus se multiplica en las células epiteliales, la cual origina lisis de las células infectadas, formación de vesículas e inflamación crónica. Después de la infección primaria en el sitio de inoculación, el HSV asciende por los nervios sensitivos periféricos y penetra en los ganglios de las raíces nerviosas dorsales (vagal) o sensitivos, donde se constituye la latencia.

Rayter

# Pediculosis

Joseph Cordova

**Definición:** Inestación de la piel por el piojo de la cabeza. Se alimenta en la piel cabelluda y en el cuello y deposita sus huevecillos en el cabello.

**Etiología:** *Pediculus humanus capitis*, tiene el tamaño de una semilla de sesamo de 1-2 mm, se alimenta cada 4-6 hrs, se mueve sujetándose a los cabellos cercanos a la piel cabelluda. Puede tener hasta 23 m al día los piojos depositan liendres a 1-2 mm de la piel cabelluda.

**Transmisión:** Contacto de cabeza con cabeza, sombreros, gorros, peines y peines compartidos, asiento de salas de cine y cochecillos.

**Manifestaciones clínicas:** Prurito en la porción posterior y a los lados de la piel cabelluda, la rascadura y la infección secundaria se acompañan de linfadenopatía occipital o cervical.

**Tratamiento:** insecticidas de aplicación tópica. Permetrina, malation, pirithione, etheponil butóxido.

**Sistémica:** Ivermectina oral (200 mg/kg)



Rayter



## Dermatofitosis o tiñas

Joseph

Definición: Afectan a la piel y a las estructuras queratinizadas como pelos y uñas (no pertenecen a las mucosas)

Diagnóstico: Se realiza clínicamente y mediante cultivo, siendo Fluorescencia con la luz de Wood normalmente negativa.

Etología: El dermatofito más frecuente, en general, es el *Trichophyton rubrum*.



### Tiñas no inflamatorias

No producen reacción cicatricial irreversible, mientras que las inflamatorias si la pueden provocar. Las tiñas se tratan

Tratamiento: Las tiñas se tratan con derivados azólicos o triazolinas

Tiños de tiñas: <sup>+x inflamatorio</sup>: Atóxicos + terbinafina sistémicos

Tiña del cuero cabelludo (Tiña capitis o tiña tonsurans). Propia de la infancia. Cursa con placas alopecias con pelos rotos y descamación (mujer 16-11, 15%) al llegar a la pubertad suelen curar espontáneamente sin dejar cicatriz.

Tiña del cuerpo (hebras circinadas o tiña corporis) Afecta extensamente a los brazos (con los bordes más activos) normalmente evolucionosa

Rayter ↓

## Carcinoma basocelular

Joseph

Es el tumor maligno más frecuente en la especie humana.

-Constituye aprox. el 60% de todos los cánceres de piel y supone entre el 60-75% de los carcinomas

-Anatomía Patológica: Deriva de las células pluripotenciales de la capa basal de la epidermis, que proliferan y se disponen en forma de nidos y cordones celulares en empujamiento.

Clinica: Consiste en una papula rosada de bazo rodeada de crecimiento progresivo, que tiende a ulcerarse y sangrar.

Formas clínicas. Esclerodémico: placa blanca - amarillenta muy delimitada esclerótica que casi nunca se ulcera.

• Superficial e multicéntrico: variante citomorfología que se localiza en tronco.

• Ulceras nodales (torbato): forma agresiva con ulceración y crecimiento en profundidad, que produce extensa destrucción local.

Nodular: papula o nodule rodeado con telangiectasias

Rayter ↓



## Dermatitis Atópica

también conocida como neurodermatitis diseminada infantil, es una enfermedad crónica y recidivante de la piel, la cual se caracteriza por prurito intenso piel seca, inflamación y en ocasiones de eccema. Se caracteriza por cursar con remisiones y exacerbaciones.

### - Etiología -

Participa tanto la predisposición genética como factores ambientales "inmunológicos". Se asocia a asma, rinitis alérgica, alimentos, así como infecciones recurrentes en la piel.

### - Fisiopatología -

Hay una alteración en el gen de la filagrina, compuesto importante de la capa córnea y del factor natural de humectación que se presentan hasta un 42% de los enfermos.

La disminución de la expresión de la filagrina y las remodelas provoca alteraciones en la función de barrera de la piel, lo que predispone a la hipersensibilidad a alérgenos exógenos.

Rayter

**Bibliografía: Manual De CTO  
Dermatología y GPC**