



Mi Universidad

Flash cards

Dulce Mirely Torres Narvaez

Flash cards "principales patologías en dermatología"

Primer parcial

Clínicas medicas complementaria

Dra. Adriana Bermúdez Avendaño

Medicina Humana

7°C

Comitán de Domínguez a 13 de septiembre del 2024

Introducción

En las siguientes flash cards se hablan de las principales patologías en dermatología es importante tener en cuenta que la piel es el órgano mas grande de nuestro cuerpo, por ello es de suma importancia cuidarla.

En la dermatología se incluyen además las enfermedades de las mucosas anatómicas colindantes como las mucosas oral y genital y especialmente en ésta y en la piel las enfermedades de transmisión sexual, como bien lo es herpes simple, al igual se estudian las enfermedades y el cuidado de los anejos cutáneos como bien lo es el pelo y las uñas que llevan por nombre "tiñas" que se clasifican en inflamatorias y las no inflamatorias.

La dermatofitosis conocida como una afección a la piel y a estructuras queratinizadas, es un proceso inflamatorio causado por hongos superficiales, expresada clínicamente como pápulas de superficie lisa, pápulas escamosas, placas escamosas, nódulos, pústulas, vesículas y ampollas, de localización anatómica variable.

HERPES SIMPLE



¿Qué es?

Infección provocada por virus del herpes simple (HSV) 1 y 2.

→ Afectan a la piel y mucosas oral o genital.

Fisiopatología.



TIPOS.

VHS tipo 1

VHS tipo 2

Transmisión Contacto directo (oral)

Contacto directo (sexual)

- Clinica**
- Úlceras y vesículas (oral)
 - Ardorosas
 - Adenomegalias cervicales

- Úlceras y vesículas
- Ardorosas
- Adenomegalias inguinales.

Diagnóstico Inicial y presuntivo.

- Lesiones + Tzanck positivo (observando células gigantes multinucleadas).
- Confirmatorio y estándar de oro.
- Cultivo, inmunofluorescencia o PCR.

PEDICULOSIS



¿QUÉ ES?

- Infección de las partes del cuerpo con pelo o pelo con huevos o larvas de piojos (liendres) o piojos adultos.

ETIOLOGIA.

- + FCTE "Pediculosis capitis"
- Pediculosis corporis.
- Pediculosis pubis.

SINTOMAS.

- Prurito
- En pediculosis son típicas unas "máculas parduzcas"
- En ropa interior y sobre piel "máculas ceruales"

DIAGNOSTICO

- Clínico

TRATAMIENTO

- Malatión
- Lindano o peregrina por vía tópica

DERMATOFITOSIS!

¿QUÉ ES?

→ Afección a la piel y a las estructuras queratinizadas como la piel y uñas (No afectan a las mucosas).

Etiología.

↑ FCTE Trichophyton rubrum.



Tinas no inflamatorias.

Tina del cuero cabelludo. tiene capitis o tinea tonsurans: Propia de la infancia, cursa como placas alopecias con pelos rotos y descamación.

Tina del cuerpo: Placas eritematosas descamativas circinadas (con los bordes mas activos) pruriginosas.

Tina de los pies: descamación en los espacios interdigitales.

Tina incógnita: erróneamente tratada con corticoides.

Tina inguinal: Placas eritematodescama-tivas de bordes activos.

Tiñas inflamatorias.

Queña de ceño: Se localiza en cuero cabelludo, placa eritematodematosa y exudativa, con pústulas.

Favus: Pústulas foliculares, el agente es *Trichophyton schoenleinii*.

Tiña de barba: Recuerda a foliculitis, con pústula y nódulos eritematosos.

DIAGNOSTICO.

- Aspecto clínico y sitio de infección
- Se confirma con cultivos.

TRATAMIENTO

- Terbinafina e itroconazol
- Miconazol
- Clotrimazol
- Ketoconazol.

DERMATOSIS

¿Qué es?

→ Conjunto de micosis superficiales (Piel, anexos, uñas). - Dermatofitosis.

→ Se puede llamar tinas, tineas, epidermofitias o epidermofitosis.

Etiología

- Trichophyton
- Microsporum
- Epidermophyton

Fuente de Infección

- Tierra infectada
- Aire
- Sabanas, albornotes

Fx de riesgo

- Clima, malos hábitos higiénicos, Zapatos cerrados
- Diabetes
- Abuso de esteroides

Clinica

Lesiones circulares con bordes anchos,
con microvesículas

Niños: numerosas placas circulares delimitadas

Adultos: capas enematomato-escamosas con
unificas.

Clasificación

Aguda: Pápulas y vesículas, exudado ceroso

Sub-aguda: Pápulas enematomatosas, descamación

Crónica: Placas engrosadas fibroticas

Triada Atópica

- ① Asma
- ② Rinitis alérgica
- ③ Dermatitis

Tratamiento.

Humectantes

Antihistamínicos

Antimicrobianos tópicos

Fototerapia

ONCODERMA



¿Qué es?

Tumor maligno + ECIE, representa el 60% de CA en piel

Etiología.

- ▶ Ex. genético
- ▶ Exposición a radiación UV ambiental
- ▶ Inmunosupresión
- ▶ Exposición a carcinógenos
- ▶ Virus oncogénicos (VPH)

FISIOPATOLOGIA.

- ▶ Proliferación anormal de células en dermis y epidermis
- ▶ Alt. en los mecanismos de reparación del ADN
- ▶ Mutaciones en oncogenos y genes supresores de tumores.
- ▶ Disregulación en vías de señalización celular promoviendo crecimiento descontrolado.

DERMATITIS ATOPICA.

¿Qué es?

- Enfermedad cutánea inflamatoria crónicamente recidivante pruriginosa.
- Se produce con mayor frecuencia durante la lactancia e infancia temprana.
- Reacción de hipersensibilidad tipo 1.

Epidemiología.

- Propia de la infancia
- 70-80% AHF.
- Manifestación precoz de la atopia
- + FCTE en sexo femenino.

Factores Genéticos.

- Gen de la filagrina, se relaciona con la dermatitis atópica.

Factores inmunológicos.

- Alteración de subpoblaciones de linfocitos T.
- Niveles de IgE elevados.
- Alteración de células Langerhans.
- Desarrollo de infecciones cutáneas.

Fisiopatología.

Alt. de las subpoblaciones de linfocitos T.

Las reacciones inflamatorias que los individuos que presentan atopia están determinadas por una proliferación de linfocitos T helper, TH2, para ser exacto y se da cuando se entra en contacto con diversos alérgenos, como el polen, el polvo etc.

Alt. en las células de Langerhans.

Presentación antigénica, se encuentra en la epidermis y dermis

La función de estas será captar, procesar y presentar los antígenos a los linfocitos T.

Manifestaciones clínicas.

Dermatitis atópica del lactante.

→ Comienza 5 meses de vida aprox.

→ Exema seborreico y va adquiriendo el aspecto de la dermatitis

Localización: cara, cuero cabelludo, orejas dorso de las manos y extremidades.

Dermatitis atópica infantil.

→ Inicio: > 2 años

Localización: Flexuras, codos y rodillas.

Morfología.

Aguda: Pápulas y vesículas muy pruriginosas sobre un área de la piel enrojecida, asociada a la excoriación erosiones y eczema.

Subaguda: Enjerea, pápulas, descamación y excofraciones.

Crónicas: Placas de piel engrosada con lickenificación y pápulas fibróticas.

Diagnóstico.

- ① Inicio de la enfermedad en < 2 años edad
- ② Sequedad de piel generalizada
- ③ Antecedentes de asma, rinoconjuntivitis
- ④ Picor de piel en codos, rodillos, cuello
- ⑤ Dermatitis visible tópica en zona flexión

Tratamiento.

Leve! Scored < 25 o eccema transitorio
Terapia con esteroides tópicos o inhibidores de calcineurina.

Moderada! Scored 25 - 50 o eccema recurrente
Tracolimus o esteroides tópicos clase II o I.

Conclusión

Como conclusión tenemos que el cuidado de la piel es de suma importancia dado a que existen diversas patologías que la afectan, como antes ya se mencionó éstas hacen lesiones a la piel, existe la pediculosis que produce maculas parduzcas y maculas cerúleas en la piel por reducción de HB, esta se manifiesta por prurito intenso y presencia de liendres adheridas a 0.5 a 1 cm del nacimiento del cabello, así como esta patología, existen diversas, por ello es importante llevar el tratamiento adecuado, teniendo en cuenta las necesidades del paciente.