



Principales patologías dermatológicas

Freddy Ignacio Lopez Gutierrez.

Flash cards "principales patologías en dermatología".

1er parcial

Clínicas Médicas Complementarias.

Dra. Adriana Bermúdez Avendaño.

Licenciatura en medicina humana

7mo semestre Grupo C

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

INTRODUCCION:

La dermatitis, la pediculosis, el oncoderma, las infecciones por herpesvirus y la dermatofitosis son condiciones dermatológicas con diferentes orígenes, pero que afectan significativamente la piel. La dermatitis es una inflamación cutánea que se presenta con síntomas como enrojecimiento, prurito y descamación, y puede ser causada por alergias, irritantes o factores autoinmunes. Por otro lado, la pediculosis es una infestación de piojos que provoca prurito intenso y, si no se trata, puede derivar en infecciones secundarias.

El oncoderma agrupa las manifestaciones cutáneas asociadas a neoplasias malignas, ya sea como resultado directo de un cáncer o como efecto de tratamientos oncológicos. En cuanto a las infecciones virales, los herpesvirus son responsables de una serie de enfermedades que afectan la piel y las mucosas, como el herpes simple y la varicela-zóster, que provocan ampollas dolorosas y úlceras recurrentes, ya que el virus puede quedar latente en el organismo.

Finalmente, la dermatofitosis es una infección fúngica superficial que afecta la piel, el cabello o las uñas, causando lesiones circulares, enrojecidas y descamación, con un alto nivel de contagio en condiciones húmedas o por contacto directo. A pesar de sus diferencias, todas estas condiciones pueden tener un impacto significativo en la salud de la piel, y requieren un tratamiento adecuado para prevenir complicaciones mayores.

DERMATITIS

Definición: Inflamación de la piel caracterizada por **eritema y prurito** y en algunos casos **vesículas, descamación o engrosamiento de la piel.**

Clasificación:

↳ **Atópica / de contacto / seborreica**

Etiología:

Dermatitis Atópica: Predisposición genética y factores Ambientales.

Dermatitis de Contacto: Exposición a irritantes o alérgenos.

Dermatitis Seborreica: Asociada con la Levadura **Malassezia** y el exceso de producción del sebo.

Fisiopatología:

Se caracteriza por una disfunción de la barrera cutánea y respuesta inmune exagerada. En la **dermatitis atópica** la piel pierde su capacidad de retener agua y protegerse de alérgenos. La **dermatitis de contacto** implica una

reacción inflamatoria ante el contacto con una sustancia irritante o alérgica. **La dermatitis seborreica** esta rela-

cionada con la actividad de la levadura *Malassezia* y la inflamación crónica en áreas ricas en glándulas sebáceas.

Diagnóstico:

Clinico: A través de la observación de los signos y síntomas.

Pruebas Complementarias Pruebas de parche / Biopsia de piel / Historia clínica.

Tratamiento:

- Corticoides Tópicos
- Antihistamínicos
- Antimicóticos (**Ketoconazol**)

Clinica:

Aguda: Eritema / vesículas / exudado / Prurito intenso

Crónica: Piel engrosada / Irregularidad / descamación.

"PEDICULOSIS"

• **Definición:** infestación de la piel o del cuero cabelludo por piojos, pequeños insectos Parasitas que se alimentan de **Sangre humana**.

• **Etiología:**

- *Pediculus humanus capitis* (Piojo de cabeza)
- *Pediculus humanus corporis* (Piojo del cuerpo)
- *Pthirus Pubis* (Piojo de pubis o ladilla).



↓
Son transmitidos de **Persona a Persona** a través del **contacto directo**, o compartir objetos de **higiene personal**.

• **Fisiopatología:** Los piojos se adhieren al cabello, ropa y se alimentan de sangre al picar la piel del huésped. Su **Prandium** incluye **Pequeñas cantidades de saliva** que causa **Prurito**.

• **Diagnóstico:**

Identificación visual de los piojos o liendres en el cabello o piel.

• **Tratamiento:**

- **Pericardadas Tópicas** (Permetrina / Permetrina con **Butoxido de piperonilo o malatrina**)
- **Perme de liendres**

ONCODERMA



Definición:

Enfermedad de la piel caracterizada por la presencia de tumores cutáneos, los cuales pueden ser benignos o malignos.

Etiología:

- **Factores genéticos:** Mutaciones en genes supresores de tumores o protooncogenes.
- **Exposición a radiación ultravioleta (UV):** La exposición prolongada al sol o a camas de bronceado aumentan el riesgo a cáncer de piel.
- **Inmunosupresión:** Pacientes con sistema inmunológico debilitado, como ex trasplantados, tienden a desarrollar tumores cutáneos.
- **Exposición a sustancias químicas:** Carcinógenos como

el arsenico o los hidrocarburos aromaticos Policiclicos tambien estan implicados al desarrollo de estas afecciones.

Fisiopatologia:

- **Carcinoma de células basales:** Suele originarse en la capa basal de la epidermis y rara vez hace metástasis.
- **Carcinoma de Células escamosas:** Se origina en las células escamosas de la epidermis y tiene mayor riesgo de metástasis.
- **Melanoma:** Cáncer agresivo que se origina en los melanocitos, las células productoras de pigmento de la piel.

Diagnóstico

- Evaluación clínica
- Biopsia de piel
- Dermoscopia

Tratamiento

- Ingresos quirúrgicos
- Terapia con Injex o Cretotampin
- Radioterapia
- Quimioterapia / Inmunoterapia

HERPESVIRUS



Definición

Miembro de la familia **Herpesviridae**. Es un virus de ADN que puede causar infecciones latentes y recurrentes en humanos.

↳ Permanece en el cuerpo de por vida y puede reactivarse bajo condiciones como el **estrés** o **inmunosupresión**.

Etiología

Se contrae en su transmisión por **contacto directo con fluidos corporales infectados** (**saliva, secreciones genitales, lesiones cutáneas**).

↳ La infección inicial, el **virus** permanece en un estado **latente** en células específicas.

Fitopatología

Incluye una infección inicial con replicación viral que provoca síntomas, seguida de una fase de latencia en células nerviosas o linfocitos.

Diagnóstico

- Evaluación Clínica
- PCR
- Cultivo viral
- Serología detecta anticuerpos IgG e IgM

Tratamiento

- Aciclovir
- Valaciclovir
- Famciclovir
- Cremas tópicas

Tipos

- | | | |
|-----------------------|-------------------|---------|
| - HSV-1 | - Epstein-Barr | - HHV-7 |
| - HSV-2 | - Citomegalovirus | - HHV-8 |
| - V. Varicella zoster | - HHV-6 | |

Más común

- HSV-1
- HSV-2

"DERMATOFITOSIS"



Definición: También conocida como **tiña**, infección fungosa superficial de la **piel**, **cabello**.

Etiología: Causada por hongos dermatofitos que pertenecen al género **Trichophyton**, **Microsporum** y **Epidemophyton**. **Degradan la queratina**.

Fisiopatología: Invaden la **capa córnea** de la piel, la capa más superficial de la epidermis donde se **almacenan de queratina**.

Diagnóstico:

- **Examen de KOH**
- Cultivo micológico
- Luz de wood

↳ **Calor** favorece el crecimiento de los hongos al igual que la **humedad**.

Tratamiento:

- Antifúngicos tópicos: Clotrimazol / miconazol / terbinafina.
- Antifúngicos sistémicos: Terbinafina / Itraconazol / Griseofulvina.

CONCLUSION:

En resumen, las afecciones dermatológicas como la dermatitis, la pediculosis, el oncoderma, las infecciones por herpesvirus y la dermatofitosis, aunque variadas en su etiología y presentación clínica, comparten un impacto significativo en la salud de la piel, que es el órgano más extenso y una de las primeras líneas de defensa del cuerpo. La dermatitis, por ejemplo, abarca una serie de procesos inflamatorios que pueden estar desencadenados por múltiples factores, desde alergias hasta trastornos autoinmunes, afectando la calidad de vida por los síntomas incómodos que genera. Por su parte, la pediculosis, al tratarse de una infestación parasitaria, además de ser molesta por la picazón intensa que provoca, puede convertirse en un problema de salud pública si no se controla adecuadamente, dada su facilidad de propagación.

En cuanto al oncoderma, las manifestaciones cutáneas de los cánceres o sus tratamientos resaltan la interrelación entre la piel y los procesos sistémicos, recordándonos que las alteraciones dermatológicas no siempre son problemas locales, sino que pueden reflejar enfermedades subyacentes más graves. Las infecciones por herpesvirus, que incluyen el herpes simple y el herpes zóster, demuestran cómo los virus pueden permanecer en el cuerpo en estado latente, reactivándose periódicamente para causar infecciones dolorosas y recurrentes que también afectan la piel y las mucosas.

Por último, la dermatofitosis, siendo una infección fúngica altamente contagiosa, resalta la importancia de la higiene y el control ambiental para evitar su diseminación, especialmente en climas húmedos o en entornos donde las personas comparten espacios cerrados. El manejo de estas enfermedades no solo requiere un diagnóstico preciso y tratamiento especializado, sino también una comprensión de los factores de riesgo asociados a cada una.

En conclusión, la piel, aunque es un órgano externo, refleja un delicado equilibrio entre factores internos y externos que pueden afectarla, por lo que un abordaje integral es crucial para garantizar tanto su salud como su capacidad para proteger el organismo. El tratamiento efectivo de estas enfermedades depende no solo de un manejo médico adecuado, sino también de la prevención, la educación y la intervención temprana.