



**Mi Universidad**

## **Flash Cards**

*Bryan Reyes González.*

*Flash Cards.*

*1er Parcial.*

*Clinicas Medicas Complementarias.*

*Dra. Adriana Bermúdez Avendaño.*

*Licenciatura De Medicina Humana.*

*7mo Semestre Grupo "C".*

*Comitán de Domínguez Chiapas.*

*Martes, 13 de septiembre de 2024.*

*Atopico* *Ver en libro de p. 100*  
 es un trastorno inflamatorio de la piel, de curso crónico y recurrente, que afecta a un 12-15% de la población infantil. Inicialmente se manifiesta por piel seca y prurito severo.

**TRASTORNO**

es un trastorno hereditario poligénico y multifactorial. Se consideran factores importantes en el desarrollo del eccema la alteración de la permeabilidad cutánea y unas características especiales de respuesta inmune.

Existen factores desencadenantes que pueden inducir la aparición de un brote o colaborar en su mantenimiento. Los más incriminados han sido aeroalérgenos (ácaros del polvo; *D. teronyssimus*); antígenos bacterianos (*S. aureus*); alimentos (woalbúmina)... Por otra parte, se ha visto que el estrés empeora la enfermedad.

**ASMA**

Las primeras manifestaciones suelen desarrollarse en la infancia, aunque la clínica puede desencadenarse en cualquier momento de la vida. Es frecuente la historia personal o familiar de asma, rinoconjuntivitis estacional o eccema. Normalmente la sintomatología mejora en la edad adulta. Pueden distinguirse tres fases:

- Lactante: comienza alrededor de los 3 meses. Predomina el eccema y las papulovesículas en cuero cabelludo y cara (respetando triángulo nasogeniano).
- Infantil: lesiones secas, liquenificadas en flexuras antecubital y poplitea
- Adulto: lesiones secas, subagudas-crónicas en cara, cuello, flexuras y dorso de manos.

El prurito es un síntoma necesario para el diagnóstico de dermatitis atópica. Los pacientes con dermatitis atópica son más susceptibles al efecto de los irritantes cutáneos.

Existen formas menores de atopia como son: queratitis descamativa, pitiriasis alba, eccema atópico de manos, dermatitis del pezón, disidrosis, púrpura digital crónica o dermatosis plantar.

## DERMATOFITOSIS

**Definición:** La dermatofitosis, también conocida como tiña, es una infección fungica que afecta la piel, el cabello y las uñas. Los hongos que causan la dermatofitosis se llaman dermatofitos y son parásitos de la queratina.

**Etiología:** La dermatofitosis, también conocida como tiña, es causada por hongos llamados dermatofitos, que son miembros de los géneros *Microsporum*, *Trichophyton* y *Epidermophyton*. Estos hongos son queratinofílicos, lo que significa que digieren la queratina.

Los dermatofitos pueden ser antropofílicos, zoofílicos o geofílicos, dependiendo de su origen y tropismo.

### Fisiopatología:

1. **Inoculación:** El hongo entra en contacto con la piel a través de contacto directo con una persona infectada, objetos contaminados o superficies.
2. **Adhesión:** El hongo se adhiere a las células de la piel, especialmente a las células muertas de la capa córnea.
3. **Invasión:** El hongo secreta enzimas proteolíticas que degradan las proteínas de la piel, permitiendo su penetración en la epidermis.
4. **Colonización:** El hongo se multiplica y coloniza la piel, extendiéndose a áreas circundantes.
5. **Respuesta inflamatoria:** El sistema inmunitario responde a la presencia del hongo, produciendo citoquinas y activando células inmunitarias, como macrófagos y linfocitos.
6. **Síntomas:** La respuesta inflamatoria provoca los síntomas característicos de la dermatofitosis, como eritema, picazón, descamación y formación de lesiones.
7. **Diseminación:** En casos graves, el hongo puede diseminarse a otras áreas del cuerpo, incluyendo la sangre, y provocar infecciones sistémicas.

## PEDICULOSIS

Brown Trejos

**Definición:** La pediculosis es una infestación de piojos que puede afectar el cuero cabelludo, el cuerpo y el área púbica. Los piojos son parásitos que se alimentan de sangre humana y pueden provocar picazón.

**Etiología:** causada por piojos, que son ectoparásitos que se alimentan de sangre humana. Los piojos que afectan a los humanos son los *Pediculus humanus*, que incluyen al *Pediculus capitis*, *Pediculus corporis* y *Pediculus pubis*.

**Fisiopatología:**

1. **Infestación:** Los piojos se adhieren a las hebras de cabello y comienzan a alimentarse de sangre humana.
2. **Picadura:** Los piojos inyectan saliva en la piel del huésped para evitar la coagulación de la sangre y facilitar su alimentación.
3. **Reacción alérgica:** La saliva de los piojos contiene antígenos que provocan una reacción alérgica en el huésped, lo que lleva a la liberación de histamina y otras sustancias químicas.
4. **Inflamación:** La reacción alérgica provoca inflamación en el cuero cabelludo, lo que lleva a síntomas como picazón, enrojecimiento y descamación.
5. **Raspado y excoiación:** El raspado intenso puede causar excoiaciones y llagas en el cuero cabelludo.
6. **Infección secundaria:** Las excoiaciones pueden infectarse con bacterias, lo que lleva a infecciones secundarias.
7. **Diseminación:** Los piojos pueden diseminarse a otras partes del cuerpo, como las cejas, la barba y el vello corporal.
8. **Reinfestación:** Los piojos pueden volver a infestar al huésped si no se eliminan completamente.



Bryon



## Herpes

**Definición:** Virus que provoca llagas contagiosas, generalmente alrededor de la boca o en los genitales.

**Etología:** El virus del herpes pertenece a la familia Herpesviridae.

**Fisiopatología:**

- Contacto directo con material infectante
- Período de primoinfección de 3-20 días
- Virus se instala en ganglios dorsales de nervio sensible de la zona de la lesión
- Infecciones recurrentes
- Activación por:
  - Fiebre
  - Enfermedades agudas
  - Radiación solar
  - Estrés
  - Medicamentos
- Proceso inmunosupresor.

**Cel. Melanoma maligno**  
 Neoplasia maligna que se origina en los melanocitos epidermicos, dermicos o del epitelio de mucosas.

**2d**  
**h. Características**  
 Intervienen factores geneticos y ambientales

**Ex. Características**  
 • Afecta piel, ojos y mucosas  
 • Predomina en espalda, pie y regiones subyugales

**Top. Características**  
 • Tumoración pigmentada cuyo color varía de café a negro, con salida de pigmento hacia las piel circunvecinas y bordes irregulares.

**Diagnostico**  
 • Dermatoscopia  
 • Biopsia excisional

**Tratamiento**  
 • Quirúrgico.  
 Cirugía convencional o de Mohs