



**Mi Universidad**

## **Flash cards**

*Jorge Daniel Hernández González*

*Principales patologías en dermatología*

*Parcial: 1º*

*Clinicas Medicas Complementarias*

*Dra. Adriana Bermudez Avendaño*

*Licenciatura de Medicina Humana*

*Semestre: 7to., Grupo: C*

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

# "Herpes"

**Definición:** Es una infección causada por el virus del herpes simple.

**Etiología:** Pertenece a la familia Herpesviridae.

**Fisiopatología:** Contacto directo con material infectante.

Periodo de primoinfección de 3-20 días.

El virus se instala en ganglios dorsales de nervio sensitivo.

Infecciones recurrentes.

Activación por: - Fiebre, estrés, medicamentos, enfermedades agudas, radiación solar, proceso inmunosupresor.



# "Pediculitis"

**Definición:** Es una enfermedad causada por la infestación de piojos en el cuero cabelludo o en la piel.

**Tipos de pediculitis:**

- Pediculitis capitis: Infestación de piojos en el cuero cabelludo.
- Pediculitis corporis: Infestación de piojos en la piel del cuerpo.
- Pediculitis pubis: Infestación de piojos en el área púbica.

**Histopatología:** La inflamación causada por la picadura de los piojos puede provocar la formación de pápulas, vesículas o ronchas en la piel.

• La piel puede volverse gruesa y escamosa debido a la picazón y inflamación crónicas.

**Inmunopatología:** El sistema inmunológico puede responder a la infestación de piojos produciendo anticuerpos y células inmunitarias que atacan a los piojos.

• La infestación crónica puede provocar una respuesta inmunitaria débil, lo que permite a los piojos persistir en la piel.

# "Dermatofitosis"

**Definición:** También conocida como pitiriasis versicolor, es una infección fúngica superficial de la piel causada por un hongo Malassezia.

**Fisiopatología:** Crecimiento excesivo del hongo Malassezia.

• Alteración en la función en la barrera cutánea.

• Activación de la respuesta inflamatoria.

• Producción de pigmentos.

• Alteración en la homeostasis lipídica.

• Factores genéticos y ambientales.

**Diagnóstico:** - Historia clínica.

- Examen físico.



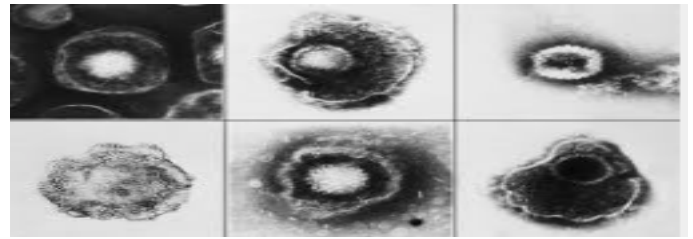
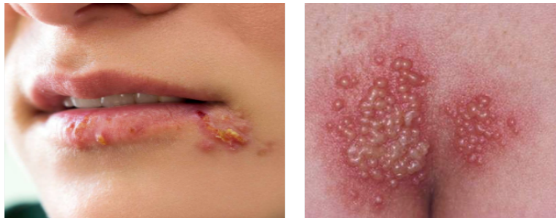
# “HERPES”

## Definición:

Es una infección causada por el virus del herpes simple.

## Etiología:

Pertenece a la familia Herpesviridae.

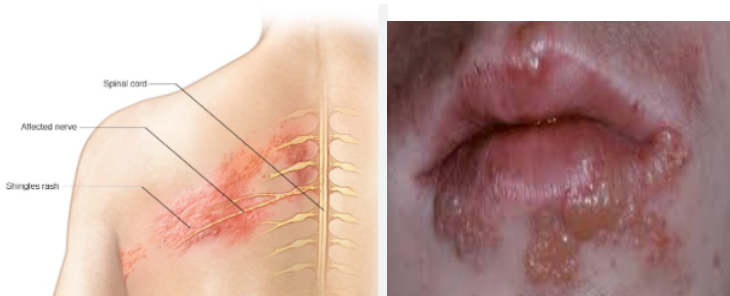


## Fisiopatología:

Contacto directo con material infectante.  
Periodo de primoinfección de 3-20 días.  
El virus se instala en ganglios dorsales de nervio sensitivo.  
Infecciones recurrentes.

## Diagnostico:

Evaluación clínica.  
Prueba de cultivo viral.  
Prueba de anticuerpos.  
Prueba de PCR.  
Biopsia en casos raros para examinar la lesión.



## Tratamiento:

Antivirales: Aciclovir, valaciclovir y famciclovir.

## Prevención:

Evitar el contacto directo.  
Uso de preservativos.  
Higiene personal.  
Evitar compartir objetos.  
Vacunación.  
Tratamiento antiviral.  
Información y educación.



# “DERMATOFITOSIS”

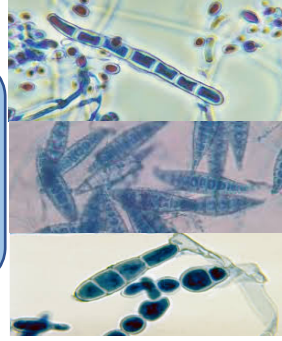
## Definición:

También conocida como pitiriasis versicolor, es una infección fúngica superficial de la piel causada por un hongo *Malassezia*.



## Etiología:

Tres géneros principales: *Trichophyton*, *Microsporum* y *Epidermophyton*.



## Tiñas no inflamatorias:

- Tiña capitis.
- Tiña barbae.
- Tiña corporis.
- Tiña cruris.
- Tiña ungueal.



## Tiñas inflamatorias:

- Tiña capitis inflamatoria (querion de Celso).
- Favus.
- Granuloma tricofítico de majocchi.



## Fisiopatología:

Crecimiento excesivo del hongo de *Malassezia*.  
Alteración en la función en la barrera cutánea.  
Activación de la respuesta inflamatoria.  
Producción de pigmentos.  
Alteración de la homeostasis lipídica.  
Factores genéticos y ambientales.

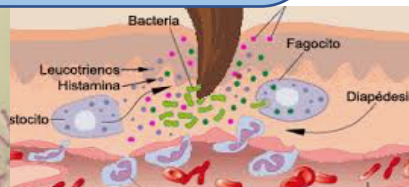
## Diagnostico:

Historia clínica.  
Examen físico.



## Pruebas diagnosticas:

Microscopia.  
Cultivo.  
Prueba de lámpara de Wood.  
Biopsia de piel.



## Tratamiento:

Antifúngicos tópicos u orales como: clotrimazol, miconazol o itroconazol.  
Shampoos antifúngicos como el ketoconazol.  
Crema o loción de sulfuro de selenio.  
Mantener la piel seca y evitar la sudoración excesiva.



# “PEDICULOSIS”

## Definición:

Es una enfermedad causada por la infestación de piojos en el cuero cabelludo o en la piel.

## Tipos de pediculosis:

Pediculosis capitis: infestación de piojos en el cuero cabelludo.  
Pediculosis corporis: infestación de piojos en la piel del cuerpo.  
pediculosis pubis: infestación y piojos en el área púbica.

## Histopatología:

La inflamación causada por la picadura de los piojos puede provocar la formación de pápulas, vesículas y urticaria.

La piel puede volverse gruesa y escamosa debido al prurito e inflamación crónicas.

## Inmunopatología:

El sistema inmunológico puede responder a la infestación de piojos produciendo anticuerpos y células inmunitarias que atacan a los piojos.

La infestación crónica puede provocar una respuesta inmunitaria débil, lo que permite a los piojos persistir en la piel.

## Clínica:

Prurito intenso en el cuero cabelludo o piel.  
Eritema.  
Vesículas.

## Diagnostico:

Historia clínica.  
Examen físico.  
Uso de peine fino.

## Tratamiento:

Permetrina al 1% en loción o crema.  
Piretrina dosis por 7 días.

En resistencia o invasión masiva:  
ivermectina VO 200 UG/KG.



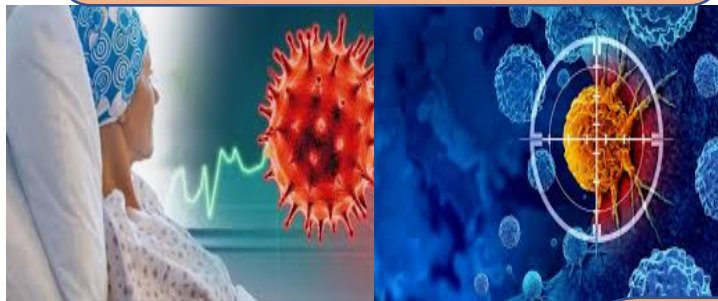
# “ONCOLOGIA”

## Definición:

Es la rama de la medicina especializada en el diagnóstico y el tratamiento del cáncer.

## Etiología:

Por agresiones genéticas y ambientales. Las células cancerosas surgen de una adquisición de mutaciones que desregulan los mecanismos intrínsecos que controlan el crecimiento y la supervivencia de las células.



## Basocelular.

Epidermis.

Factores de riesgo: exposición solar, edad avanzada, fitzpatrick I, II, genético.

Clínica: pápulas rosas, rosa brillante sangrante.

Ubicación: cara, tronco, cuello, cabeza, extremidades.

Diagnostico: dermatoscopia, Gold estándar: biopsia exisoriales.

Tratamiento: quirúrgico primera línea.

En alto riesgo: cirugía de MOHS.

Radioterapia seguimiento 3, 6, 12 meses y posterior anual por 5 años.

## Espinocelular.

Queratinocitos.

Factores de riesgo: VPH.

Localización:

Cara, extremidades, genitales, mucosas.

Tiene forma de cuerno.

Clínica:

Ulcera sangrante.

Placas eritematosas.

Diagnostico:

Clínico.

Biopsia escisional en perlas de queratina.

Dermatoscopia.

Tratamiento: quirúrgico.

## Melanoma maligno.

Melanocitos.

Tumor maligno cutáneo mas agresivo.

Alta tasa de mortalidad.

Localización: piel, mucosa, retina, meninges.

Susceptibilidad oncogénica: Gen CDKN2A.

Factores de riesgo: Piel: Melanoma.

Diagnostico: Biopsia.

Dermatoscopia.

Tratamiento:

Quirúrgico.

Cirugía de Mohs.

Radioterapia.

Quimioterapia.

Inmunoterapia.

Terapia dirigida.



# “Dermatitis atópica”

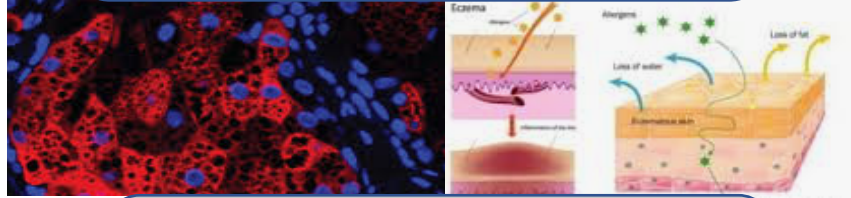
## Definición:

Es una dermatosis inflamatoria de curso crónico caracterizada por un intenso prurito, enfermedad multifactorial.

## Etiología:

Factores genéticos, ambientales, defectos de la función barrera y una serie de factores inmunológicos.

Infamatoria: IgE: Eosinofilos, Mastocitos RHI.

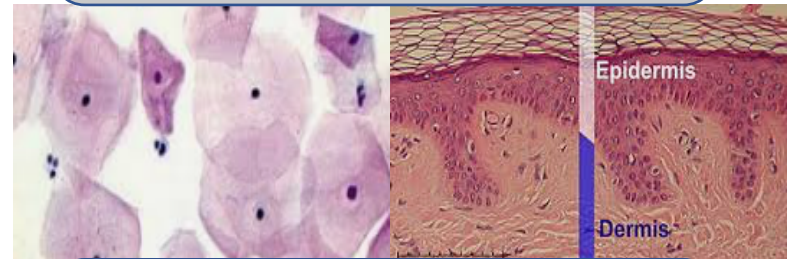


## Epidemiología:

Menores de 5 años, mas frecuente en mujeres, en lactantes de 3 meses, mas frecuente en la infancia, 15-20% pediátrico y 1-5% en adultos.

## Factores de riesgo:

Genético, filagrina (mutación), exposición a sustancias, contacto a los alérgenos, disfunción de la barrera cutánea.



## Clínica:

Xerosis.  
niños: mejillas, cuero cabelludo, extremidades.  
Adolescentes: pliegues, cara, extremidades.  
Adultos: flexuras, cuello, liquenificación.

## Diagnostico:

Clínico.  
Pruebas de reacción: nivel 1: sintomático;  
nivel 2: moderado; nivel 3: grave.



## Tratamiento:

Hidratación, humectación, fármacos tópicos u orales (antihistamínicos), esteroides: cetirocina 10 mg, levocetinizina 5 mg, loratadina 10 mg, lubridem-dorada, cetapril, eucerin.

