



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITAN
LIC. EN MEDICINA HUMANA



LESIONES DE LA PIEL

Medicina física y
rehabilitación

Luis Brandon Velasco Sanchez

Dr Alan de Jesus Morales Dominguez

5 A

LESIONES DE LA PIEL

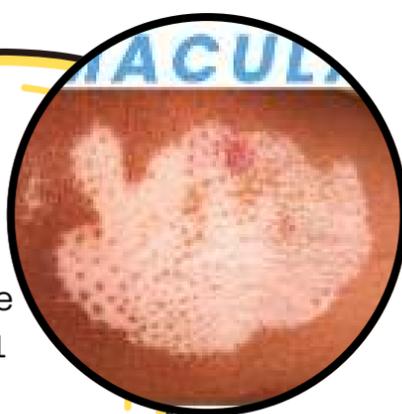
LESIONES PRIMARIAS

Son aquellas que aparecen de forma directa como resultado inicial de un proceso patológico, sobre una piel previamente sana. Representan la manifestación original de la enfermedad cutánea o sistémica.

1995

MACULA

- Alteración circunscrita del color de la piel, sin elevación ni depresión. < 1 cm de diámetro.
- No es palpable, la textura de la piel se mantiene normal. Puede ser hiperpigmentada, hipopigmentada, eritematosa o de otro color.



2002

PAPULA

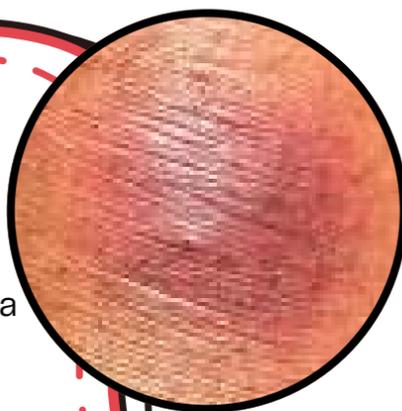
- Lesión sólida, elevada y circunscrita, < 1 cm de diámetro. Puede ser de origen epidérmico, dérmico o mixto
- .Puede presentar diferentes superficies: lisa, verrugosa, escamosa.



2015

NÓDULO O TUBERCULO

- Lesión sólida y palpable, >1 cm, afecta a capas más profundas de la dermis o hipodermis.
- A menudo de consistencia firme, bien delimitado o difuso. Puede ser inflamatorio o tumoral.



2026

PLACA

- Lesión sólida, elevada y plana, > 1 cm de diámetro. Resultado de la confluencia de múltiples pápulas o crecimiento radial de una sola. Suelen tener superficie descamativa o queratósica.



1995

GOMA

- Lesión nodular, blanda y profunda, con necrosis central. Evoluciona lentamente, puede ulcerarse y deja cicatrizatrófica. Indolora o poco dolorosa. Asociada a sífilis terciaria, tuberculosis cutánea, leishmaniasis.



2002

NUDOSIDAD

Nódulo inflamatorio profundo, firme y doloroso, mal delimitado. No se ulcera, afecta tejido subcutáneo (panículo adiposo). Común en piernas (cara anterior de las tibias). Típica del eritema nodoso, asociado a infecciones, fármacos y enfermedades sistémicas.



De contenido liquido

2015

VESICULA

Elevación circunscrita de la piel, de contenido líquido seroso; mide sólo unos cuantos milímetros, al romperse forma costras.



2026

AMPOLLA O FLICTENA.

Elevación circunscrita de la piel, de contenido líquido y gran tamaño, hasta 15 o 20 mm o más. Las ampollas son transparentes, turbias o hemorrágicas, y al romperse dejan erosiones.



PUSTULA

Elevación pequeña, superficial, circunscrita, llena de líquido purulento; puede ser primaria (intraepidérmica o folicular) o secundaria a una vesícula.



1995

ABSCESO

Acumulación purulenta de tamaño mayor en dermis e hipodermis; es una elevación de la piel, blanda, fluctuante y de aspecto más o menos inflamatorio; tiende a abrirse al exterior y originar fístulas



2002

QUISTE

Acumulación no inflamatoria, rodeada de una cavidad constituida de epitelio pavimentoso o glandular, de contenido líquido o pastoso; se constituye a expensas de glándulas o inclusiones epiteliales.



LESIONES SECUNDARIAS

Resultan de la evolución natural, manipulación, ruptura o infección de una lesión primaria.

Pueden también reflejar fenómenos crónicos como el rascado persistente, la cicatrización, o el uso de tratamientos.

2015

COSTRAS

Formación resultante de la desecación de exudado (suero, sangre, pus) en la superficie cutánea. Pueden ser amarillentas, marrones o negras.



2026

ESCARAS

Zona de necrosis cutánea seca, dura y negra, de bordes bien definidos. Resulta de isquemia o destrucción tisular profunda, con pérdida total de las capas de la piel. Puede cubrir una úlcera subyacente. No es dolorosa si hay destrucción nerviosa. Común en úlceras por presión, quemaduras profundas, vasculitis o infecciones severas.



EROSIONES

Pérdida superficial de la epidermis, sin sangrado. No deja cicatriz, pues no compromete la dermis. Suelen resultar de la ruptura de vesículas o ampollas.



EXCORIACIONES

Erosión lineal o puntiforme, causada por rascado o fricción repetida. Puede complicarse con infección secundaria.



1995

ULCERACIONES

Pérdida más profunda que compromete epidermis y dermis, a menudo sangrante. Cicatriza lentamente y deja cicatriz.



2002

GRIETAS Y FISURAS

Grieta lineal, dolorosa, que afecta epidermis y puede extenderse a dermis. Frecuente en áreas con movimiento o piel seca.



2015

QUERATOSIS

Engrosamiento anormal de la capa córnea (estrato córneo) de la epidermis. Superficie áspera, seca o verrugosa. Puede ser asintomática o pruriginosa. Forma parte de lesiones primarias o secundarias, dependiendo de la causa.



ATROFIA

Adelgazamiento de la piel, pérdida de epidermis, dermis o tejido subcutáneo. Se observa piel fina, arrugada, translúcida.

2026



ESCLEROSIS

Endurecimiento de la piel, debido a aumento de colágeno en dermis. Piel brillante, tensa, con pérdida de elasticidad.



CICATRIZ

Formación de tejido conectivo fibroso que reemplaza al tejido normal destruido. Puede ser normotrófica, atrófica o hipertrófica/queloides.



LIQUENIFICACIÓN

Engrosamiento de la piel con aumento de los pliegues cutáneos y acentuación de las líneas normales. Secundario a rascado crónico.

