



Karla Beatriz Cruz Martínez

Dr. Jesus Alejandro Morales Pérez

Cuadro comparativo

Pediatría

7

“A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de septiembre de 2025.

Cuadro comparativo							
	Agente causal	Edad más frecuente	Formas de contagio	Manifestaciones clínicas	Diagnóstico	Tratamiento	Medidas de prevención
VHS-1	Virus del herpes simple tipo 1	Niños — 1-3 años	Contacto directo con saliva Lesiones en mucosa o piel de un portador	Del ombligo hacia arriba <ul style="list-style-type: none">Herpes labialGingivostomatitis herpéticaEccema herpéticoLesiones oculares — Queratitis dendrítica	Clinica Cultivo Tzanck Elisa PCR	Aciclovir <ul style="list-style-type: none">15 mg/kg/día c/8h x 5-10 díasRN — 30-60 mg/kg/día<ul style="list-style-type: none">Localizada — 14 díasDiseminada — 21 días Resistencia Foscarnet — 40 mg/kg c/8h Ganciclovir — 40 mg/kg c/8h	Usar protección No tocar las lesiones Evitar contacto cercano con personas infectadas
VHS-2	Virus del herpes simple tipo 2	Adolescentes y adultos con vida sexual activa	Contacto sexual	Del ombligo hacia abajo <ul style="list-style-type: none">Herpes genital<ul style="list-style-type: none">Base eritematosaNo deja cicatrizVesículas en ramilletes<ul style="list-style-type: none">Mujeres — Vesícula<ul style="list-style-type: none">VulvaVaginaCervixHombres — Vesícula<ul style="list-style-type: none">GlandePrepucio	Clinica Cultivo Tzanck Elisa PCR	Aciclovir <ul style="list-style-type: none">15 mg/kg/día c/8h x 5-10 díasRN — 30-60 mg/kg/día<ul style="list-style-type: none">Localizada — 14 díasDiseminada — 21 días Resistencia Foscarnet — 40 mg/kg c/8h Ganciclovir — 40 mg/kg c/8h	Usar protección No tocar las lesiones Evitar contacto cercano con personas infectadas
Impetigo	No ampolloso — S. aureus S. pyogenes Ampolloso — S. aureus	2-5 años	Contacto directo Fómites Autoinoculación	No ampolloso — Vesículas-pústulas — Erosiones — + costras melicéricas (cara y extremidades) Ampolloso — Vesícula — Ampollas — Erosiones eritematosas — + collarete de escamas (tronco, axilas, área del pañal)	Clinico Cúltivo Tinción de Gram PCR Antibiograma	Tópico — Mupirocina 2% Acido fusídico 2% — 5-7 días Sistémico — Amoxicilina-Clavulanato <ul style="list-style-type: none">VO — 40 mg/kg/día c/8hIV — 100 mg/kg/día c/8h SARM — TMP-SMX — 20 mg/kg/día c/12h Clindamicina <ul style="list-style-type: none">VO — 10-30 mg/kg/día c/8hIV — 20-40 mg/kg/día c/6-8h — >8 años	Higiene personal Saneamiento Descolonización — Mupirocina 2% nasal Clorhexidina 4% corporal
Dermatitis atopica	Génética Alteración barrera cutánea Respuesta inmune exacerbada No infecciosa No contagiosa	Lactantes y niños Inicio <1 año Mayoría — <5 años	No contagioso	Prurito intenso Piel seca Eccema Eritema Descamación Liquenificación Localización — Mejillas — Lactantes Pliegues — Niños	Clinico Criterios — Prurito + 3 características — Piel seca Dermatitis en pliegues Antecedentes de atopia Placas maculo papulares eritematosas Antecedentes de dermatitis	Emolientes — Diario Corticoides tópicos — Leve — Hidrocortisona — 2.5% 1-2 veces x día x 5-7 días Moderada — Fluocinolona Antihistaminicos — Loratadina Clorfenamina	Emolientes diarios Evitar irritantes Ropa de algodón Baños cortos con agua tibia Educación a padres y pacientes
Dermatitis seborreica	Desconocida Exceso de sebo Hongos — Malassezia Candida Inflamación	Lactantes 0-12 meses Pico — Primeros 3 meses de vida Niños <1 año — Menos frecuente	No contagiosa	Placas eritematoescamosas — Enrojecimiento Escamas — Escamas Escamas — Amarillentas Grasosas Oleosas Localización — Cuero cabelludo — Costra láctea Cara Pliegues — Orejas Cuello Área del pañal Prurito — Leve Ausente	Clinico No se necesitan pruebas de laboratorio	Ketoconazol 2% tópico — 1 vez/día Emolientes — 2 veces/día Duración — 2 semanas	No hay medidas específicas Diagnóstico temprano Tratamiento oportuno Educación — Enf. no contagiosa Enf. no benigna
Molusco contagioso	VMC — 1 — Niños 2 — Adultos 3 — Inmunocomprometidos 4 —	Población pediátrica <16 años — 5-16% Edad escolar	Contacto directo cutáneo Autoinoculación Fómites Vía sexual Piscinas contaminadas	Pápulas umbilicales Halo eritematoso Localización — Cara Tronco Pliegues Molusco grande — >5 mm	Clinico Biopsia — Casos atípicos	Remisión espontánea Hidroxido de potasio 10% — 1-2 veces/día Mecánicos — Curetaje Criocirugia Químicos — Cantaridina 0.7% Ac. Tricloroacético Inmunoterapia — Crema — Imiquimod 5% — 3 veces x semana noche	Evitar piscinas y baños comunitarios No compartir toallas ni esponjas Cubrir las lesiones