



Julio César Morales López.

Dr. Jesús Alejandro Morales Pérez.

Cuadro Comparativo.

Clínica de Pediatría.

Septimo Semestre.

“A”.

Comitán de Domínguez Chiapas a 09 de Septiembre del 2025.



Cuadro Comparativo

ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS EN PEDIATRÍA.

ENFERMEDAD.	VHS1	VHS2	IMPÉTIGO.	DERMATITIS ATÓPICA.	DERMATITIS SEBORRÉICA.	MOLUSCO CONTAGIOSO.
Edad de presentación.	Entre 6 meses y 5 años.	Inicio de vida sexual activa.	2-5 años.	<5 años.	<ul style="list-style-type: none">Candida.Malassezia.	Virus del Molusco Contagioso.
Agente Etiológico.	Virus Herpes Simple 1	Virus Herpes Simple 2	<ul style="list-style-type: none">S. Aureus .S. Pyogenes.	<ul style="list-style-type: none">Secundario a otras enfermedades.Hipersensibilidad.	3 meses de nacido.	<16 años.
Formas de contagio.	<ul style="list-style-type: none">Contacto Directo consaliva , orina o piel.Fomites.	<ul style="list-style-type: none">Contacto DirectoTransmisión sexual.	<ul style="list-style-type: none">Contacto Directo.Fomites.	-----	-----	Contacto con lesiones cutáneas. Fomites. Transmisión Sexual. Autoinoculación.
Manifestaciones clínicas	Ombligo hacia arriba. <ul style="list-style-type: none">Vesículas pequeñas con bases eritematosas (7-10 días).Prodrómo: Ardor. picor y dolor.Gingivostomatitis herpética.Eccema Herpético.Lesiones Oculares.	Ombligo hacia abajo (Genitales) <ul style="list-style-type: none">Vesículas pequeñas eritematosas.Dolor.Disuria.Fiebre.Prurito.	<ul style="list-style-type: none">Ampollosos: Ampolla flácida, base eritematosa húmeda: costra fina clara y superficie, máculas y pápulas luego vesículas y pustulas.No ampollosos: Vesícula eritematosa o pustulas que forman costra melicérica.	<ul style="list-style-type: none">Lactante: Eritema, pápulas y costras .Infante: Liquenificación y Eccema.Adulto: Liquenificación y Eccema.Piel seca y exudado.	<ul style="list-style-type: none">Placas de escama y eritema.Aumento de producción de sebo (Grasa de color amarillo y grisáceo.Zonas de afección: Piel cabelluda, retroauricular, pecho, genitales y pliegues.	<ul style="list-style-type: none">Afección en cara, tronco y zonas intertriginosas.Pápulas únicas o multiples con halo eritematoso y umbilicación central.Molusco Gigante >5 mm.Eccema molluscorum: En pliegues antecubitales y popíteos.Foliculocentrica: Por formación de abscesos secundarios.
Diagnóstico.	<ul style="list-style-type: none">ClínicoCultivo viral.Tinción de Giemsa.Elisa.PCR.	<ul style="list-style-type: none">ClínicoCultivo viral.Tinción de Giemsa.Elisa.PCR.	<ul style="list-style-type: none">Clínico.Tinción de Gram.Cultivo de Exudado/Pus.PCR<ul style="list-style-type: none">	Clínico: Hanifin y Rajka.	<ul style="list-style-type: none">Clínico.Cultivo de Dixon en caso de sospecha de Malassezia.	<ul style="list-style-type: none">Clínico.Biopsia de Lesión.
Tratamiento de 1ra y 2da línea	<ul style="list-style-type: none">Primera Línea: Aciclovir 15 mg/kg-7día cada 8h x 5-10 días. (RN: 30-60 mg/kg/día., localizada x 14 días, diseminada x 21 días).Segunda línea : Foscarnet 40 mg/kg/cada 8 horas.	<ul style="list-style-type: none">Aciclovir: 60 mg/kg/día, en 4 dosis durante 5-10 días VO.Alternativos: Famciclovir, Vlaciclovir por 5 días.	<ul style="list-style-type: none">Atb Tópico: Mupirocina o Ácido Fusídico c/8 h durante 5-7 días.Antimicrobianos Orales (Casos especiales).Betalactámicos: Dicloxacilina, Amoxicilina, Cefalexina, Oxacilina.No betalactámicos (Sospecha de SAMR-AC) Clindamicina, TMP/SMX, Doxicilina.	<ul style="list-style-type: none">Cremas Hidratantes: 250-500 gr en todo cuerpo.Sulfato de Zinc 1/10.000 c/6-8 h durante 15-30 min. <p>Primera Linea</p> <ul style="list-style-type: none">Leve: Hidrocortisona tópica al 2.5%, 1-2 veces al día 5-7 días.Moderada: Fluocinolona tópica 0.025% 2 veces al día por 7 días.Los casos graves son atendidos por Dermatología. <p>Segunda Linea.</p> <ol style="list-style-type: none">Inhibidores de calcineurina: Tracolimus >2 años 0.03%.Dicloxacilina junto con esteroides.Antihistamínicos: Clorfenhidramina 1-2 mg VO cada 24 h por 2 semanas	<ul style="list-style-type: none">Ketoconazol 2% Gel, Crema o Shampoo aplicado 1 vez al día.Cremas hidratantes 2 veces al día por 2 semanas.	<p>Mecánicos.</p> <ul style="list-style-type: none">Curetaje.Criocirugía. <p>Químico.</p> <ul style="list-style-type: none">Podofilotoxina.Cantaridina.Hidróxido de Potasio.Ácido Láctico. <p>Antivirales.</p> <ul style="list-style-type: none">Cidofovir. <p>Inmunomoduladores.</p> <ul style="list-style-type: none">Imiquimod.
Medidas de preevención.	<ul style="list-style-type: none">No besar a px pediátrico.Evitar contacto con lesiones.Evitar contacto con fomites.	<ul style="list-style-type: none">Uso de preservativo en sexo oral, anal y vaginal.Evitar relaciones sexuales en estadíos activos de la enfermedad.	<ul style="list-style-type: none">No compartir objetos de uso personal.Lavarse las manos con frecuencia.Hidratación constante de la piel.	<ul style="list-style-type: none">Evitar consumo de alimentos alergenoss.Lavar ropa con jabón neutro.Evitar contacto de piel con sustancias irritantes.Hidratación.Utilizar ropa de algodón.	<ul style="list-style-type: none">Lavar cuero cabelludo.Evitar exposición al sol.Evitar productos aperfumados.	<ul style="list-style-type: none">Evitar el uso de albercas públicas.Evitar compartir productos de aseo personal.