

**CESAR FELIPE MORALES SOLIS**

**DR. JESUS ALEJANDRO MORALES PEREZ**

**CLINICA DE PEDIATRIA**

**PLATAFORMA**

**7**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**A**

Comitán de Domínguez Chiapas a 08 de septiembre de  
2025

# Enfermedades exantemáticas pediátricas

	VHS-1	VHS-2	Impétigo	Dermatitis Atópica	Dermatitis Seborreica	Molusco Contagioso
Agente etiológico	Virus del herpes simple tipo 1	Virus del herpes simple tipo 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Forma no ampollosa: <i>Staphylococcus aureus</i>, <i>Streptococcus pyogenes</i>, estreptococos grupos C y G</li> <li>- Forma ampollosa: <i>Staphylococcus aureus</i></li> </ul>	Hipersensibilidad a alérgenos; se asocia con otras enfermedades atópicas.	Aumento de producción sebácea con colonización por <i>Malassezia</i> y <i>Candida</i>	Virus del molusco contagioso (Poxviridae, género <i>Molluscipox</i> )
Edad de presentación	Entre los 6 meses y 5 años	Adolescentes con inicio de vida sexual	En menores de 5 años	85% en menores de 5 años, 70% en adultos, 60% en menores de 1 año	70% en los primeros 3 meses de vida	Entre 5-16% en menores de 16 años; mayor incidencia en pacientes con dermatitis atópica
Formas de contagio	<p>Formas de contagio</p> <p>Contacto directo a través de saliva, orina, lesiones en mucosa o piel</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vesículas pequeñas sobre base eritematosa</li> <li>- Adenopatías variables</li> <li>- Pródromo con dolor y prurito previo</li> <li>- Gingivoestomatitis herpética, eccema herpético, conjuntivitis y queratoconjuntivitis</li> </ul>	<p>Principalmente contacto sexual.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disuria, dolor, fiebre y prurito</li> <li>- Vesículas similares a VHS-1</li> <li>- Mujeres: vulva, vagina, cérvix</li> <li>- Hombres: glande, prepucio y pene</li> </ul>	<p>Autoinoculación, contacto directo, fómites</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lesiones epidérmicas superficiales, no cicatrizales</li> <li>- Forma no ampollosa: máculas → pápulas → vesículas/pústulas → costra melicérica</li> <li>- Forma ampollosa: vesículas/pústulas → ampollas superficiales → costra fina</li> </ul>	No es una patología contagiosa	No se considera contagiosa	<p>Formas de contagio</p> <p>Contacto directo, autoinoculación, fómites, vía sexual</p>
Manifestaciones clínicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Clínico</li> <li>- Cultivo viral</li> <li>- Tinción de Tzanck (Giemsa)</li> <li>- ELISA</li> <li>- PCR</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Clínico</li> <li>- Cultivo viral</li> <li>- Tinción de Tzanck (Giemsa)</li> <li>- ELISA</li> <li>- PCR</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Clínico</li> <li>- Cultivo de exudado o contenido de ampollas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prurito intenso, xerosis, eritema y exudado.</li> <li>- Etapa lactante: eritema, pápulas y costras hemáticas</li> <li>- Etapa infantil: eccema y liquenificación.</li> <li>- Etapa adulta: eccema y liquenificación persistente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Placas eritematosas con escama grasa amarillo-grisácea</li> <li>- Localización: cuero cabelludo, cara, pliegues, región preesternal y genital</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pápulas únicas o múltiples, con halo eritematoso y umbilicación central</li> <li>- Localización: cara, tronco y zonas intertriginosas</li> <li>- Variantes: molusco gigante (&gt;5 mm), eccema molluscorum, forma folículocéntrica</li> </ul>
Diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aciclovir 15 mg/kg/día cada 8 h por 5-10 días</li> <li>- RN: 30-60 mg/kg/día</li> <li>- Localizado: 14 días. Diseminado: 21 días.</li> <li>- Trifluridina tópica al 5% (queratoconjuntivitis)</li> <li>- Aciclovir + medidas de sostén (gingivoestomatitis)</li> <li>- Foscarnet en casos resistentes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aciclovir 60 mg/kg/día VO dividido en 4 dosis por 5-10 días</li> <li>- Alternativas: valaciclovir o famaciclovir VO por 5 días</li> </ul>	<p>Tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tópico: mupirocina o ácido fusídico cada 8 h por 5-7 días</li> <li>- Casos especiales: cefazolina IV o cefadroxilo VO</li> <li>- Sospecha SAMR-AC: clindamicina, TMP-SMX</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Clínico</li> <li>- Criterios de Hanifin y Rajka (<math>\geq 3</math> criterios mayores y <math>\geq 3</math> menores)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Clínico</li> <li>- Cultivo de Dixon para <i>Malassezia</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Clínico</li> <li>- Biopsia en casos de duda diagnóstica</li> </ul>
Tratamiento				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Emolientes 250-500 g/semana</li> <li>- Sulfato de zinc 1/10,000 cada 6-8 h</li> <li>- Leve: hidrocortisona 2.5% tópica 5-7 días</li> <li>- Moderada: fluocinolona 0.025% tópica 7 días</li> <li>- Grave: referencia a dermatología</li> <li>- Segunda línea: inhibidores de calcineurina, antibióticos (dicloxacilina), aciclovir si VHS, antihistamínicos sedantes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ketoconazol 2% (champú, crema o gel) 1 vez al día</li> <li>- Emolientes 2 veces al día por 2 semanas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mecánicos: curetaje, criocirugía</li> <li>- Químicos: podofilotoxina, cantaridina, KOH, ácidos (láctico, salicílico, glicólico, tricloroacético), nitrato de plata, retinoides</li> <li>- Inmunomoduladores: imiquimod, candidina</li> <li>- Antivirales: cidofovir</li> </ul>
Prevención	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evitar contacto directo con lesiones</li> <li>- No compartir objetos contaminados</li> <li>- Evitar besos a niños pequeños</li> <li>- No tocarse los ojos tras manipular lesiones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uso constante de preservativo.</li> <li>- Barreras de látex durante sexo oral.</li> <li>- Evitar relaciones en brote activo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No compartir objetos personales</li> <li>- Lavado de manos frecuente</li> <li>- Hidratación adecuada de la piel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ropa de algodón</li> <li>- Evitar alérgenos</li> <li>- Lavado de ropa con detergente neutro</li> <li>- Evitar alcohol sobre piel</li> <li>- Hidratación diaria</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evitar gorros ajustados</li> <li>- Evitar productos perfumados</li> <li>- Higiene adecuada del cuero cabelludo</li> <li>- Evitar exposición excesiva al sol</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evitar baños y albercas comunitarias</li> <li>- No compartir objetos personales</li> </ul>