



**NOMBRE DEL ALUMNO: YERENI MONSERRAT PEREZ NURICUMBO.**

**NOMBRE DEL PROFESORA: JESUS ALEJANDRO MORALES PEREZ.**

**NOMBRE DEL TRABAJO: CUADRO COMPARATIVO DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS EN PEDIATRÍA**

**MATERIA: CLINICA PEDIATRICA**

**GRADO: 7  
GRUPO: B**

# ENFERMEDADES DERMATOLOGICAS EN PEDIATRIA

	• DERMATITIS ATOPICA	DERMATITIS SEBORREICA	MOLUSCO CONTAGIOSO	IMPETIGO	VIRUS DEL HERPES SIMPLE T: 1 (VHS-1)	VIRUS DEL HERPES SIMPLE T: 2 (VHS-2)
AGENTE CAUSAL / ETIOLOGÍA	Multifactorial: predisposición genética, disfunción barrera cutánea, factores inmunológicos	Relacionada con proliferación de Malassezia furfur (levadura) Candida.	Virus del molusco contagioso (Poxviridae)	Bacteriano: Staphylococcus aureus (más común) y Streptococcus pyogenes	Human herpes simple tipo 1 (Familia: herpesviridae)	Human herpes simple tipo 2 (Familia: herpesviridae)
EDAD MAS FRECUENTE DE PRESENTACION	-Frecuente en mujeres -Lactantes de 5 meses en mejillas y áreas extensoras Niños 2-12 años con ANT de asma y rinitis Adultos >13 años	bebés: 3 meses	<b>1 a 10 años adultos- inmunocomprometidos.</b>	2 a 5 años	0-49 años	Mas en adolescentes y adultos. Puede presentarse en niños: sospecha (abuso sexual).
PRINCIPALES FORMAS DE CONTAGIO	No es contagiosa (enfermedad inflamatoria crónica)	No es contagiosa	Contacto directo piel-piel, sexual, fómites (toallas, juguetes)	Contacto directo piel-piel, fómites, autoinoculación	Contacto directo con lesiones o saliva infectada	Contacto sexual directo (genital-genital, oral-genital)
MANIFESTACIONES CLÍNICAS TÍPICAS / FORMA DE PRESENTACIÓN	Placas eritematosas pruriginosas, eczema en cara, pliegues flexurales, piel seca	Placas eritematoescamosas con descamación amarillenta en cuero cabelludo, cara (surcos nasolabiales, cejas), tronco superior	Pápulas umbilicadas perladas de 2-5 mm, indoloras, múltiples en tronco, extremidades o genitales	Costras melicéricas (amarillentas) en cara y extremidades, lesiones superficiales muy contagiosas	Vesículas agrupadas en racimo sobre base eritematosa en labios, boca o cara; dolor, ardor, fiebre en primoinfección	Vesículas dolorosas en genitales, úlceras recurrentes, síntomas prodromicos (ardor, prurito)
DIAGNÓSTICO (CLÍNICO Y/O LABORATORIAL)	Clínico; pruebas de alergia en casos graves	Clinico	clínica	Clínico; cultivo en casos resistentes	Clínico; PCR o cultivo viral si es necesario; Tzanck.	Clínico; PCR, cultivo o serología si duda
Tratamiento de primera línea y segunda línea (agregar dosis)	1ª línea: Corticoides tópicos de baja-mediana potencia (Hidrocortisona 1% cada 12 h). 2ª línea: Inhibidores de calcineurina (Tacrolimus 0.03-0.1% cada 12 h)	1ª línea: Champú con ketoconazol 2% cada 3-4 días por 2-4 semanas. 2ª línea: Corticoides tópicos de baja potencia (Hidrocortisona 1% cada 12 h por 1-2 sem)	1ª línea: Curetaje o crioterapia con nitrógeno líquido. 2ª línea: Imiquimod 5% tópico 3 veces/sem por 4-6 sem	Costras melicéricas (amarillentas) en cara y extremidades, lesiones superficiales muy contagiosas	1ª línea: Aciclovir VO 200 mg cada 4 h por 5-10 días. 2ª línea: Valaciclovir VO 500 mg cada 12 h por 5 días	1ª línea: Aciclovir VO 400 mg cada 8 h por 7-10 días. 2ª línea: Valaciclovir VO 1 g cada 12 h por 7-10 días
MEDIDAS DE PREVENCIÓN	-Evitar alérgenos (1eros ocho años). -Fundas a prueba de polvo. -Lavado semanal de la ropa a altas temperaturas. -Eliminación de alfombras en dormitorios y humedad. -prohibición de mascotas -Hidratación cutánea.	Higiene adecuada del cuero cabelludo, control de estrés, evitar productos grasos en piel. -Limitar exposición a ambientes calurosos y al sol	Evitar compartir objetos personales, higiene, uso de preservativo en adultos -Evitar el baño comunitario y uso de albercas	Higiene adecuada, lavado de manos, evitar compartir objetos personales	Evitar contacto directo con lesiones, no compartir utensilios, educación sobre recurrencias	Uso de preservativo, evitar relaciones sexuales en brotes, educación sexual

# BIBLIOGRAFIA

1. SEPEAP, semFYC, & IM&C, S. A. (2021). Guía de consulta rápida en dermatitis atópica (2.<sup>a</sup> ed.). SEPEAP; semFYC; IM&C, S. A. <https://sepeap.org/wp-content/uploads/2022/02/Guia-de-consulta-rapida-en-dermatitis-atopica-LEO.pdf>
2. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC). (2008). Guía de práctica clínica: Atención a niñas, niños y adolescentes con enfermedad respiratoria (Guía IMSS-033-08). Instituto Mexicano del Seguro Social. <https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/IMSS-033-08/ER.pdf>
3. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC). (2014). Guía de práctica clínica: Rehabilitación respiratoria en enfermedades crónicas del adulto (Guía IMSS-706-14). Instituto Mexicano del Seguro Social. <https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/IMSS-706-14/ER.pdf>