



Carlos Alberto Hernández Meza

DR. Morales Pérez Jesús Alejandro

Clínica pediátrica

Grado: 7

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: B

Enfermedad	Agente causal / Etiología	Edad más frecuente	Formas de contagio	Manifestaciones clínicas	Diagnóstico	Tratamiento (1 ^a y 2 ^a línea, con dosis)	Prevención
Virus del herpes simple tipo 1 (VHS-1)	Virus herpes simple tipo 1 (ADN virus, Herpesviridae)	Niñez y adolescencia	Contacto directo con saliva, lesiones activas	Vesículas dolorosas en mucosa oral, gingivoestomatitis, herpes labial recurrente	Clínico; PCR o cultivo viral en casos dudosos	1 ^a : Aciclovir VO 15 mg/kg cada 8 h por 7 días. 2 ^a : Valaciclovir VO 20 mg/kg cada 12 h (máx. 1 g)	Evitar contacto con lesiones activas, higiene personal
Virus del herpes simple tipo 2 (VHS-2)	Virus herpes simple tipo 2 (ADN virus, Herpesviridae)	Adolescencia y adultos jóvenes	Contacto sexual, vertical en parto	Vesículas dolorosas en genitales, úlceras recurrentes, síntomas sistémicos en primoinfección	Clínico; PCR o cultivo viral	1 ^a : Aciclovir VO 400 mg cada 8 h por 7-10 días. 2 ^a : Valaciclovir VO 1 g cada 12 h por 7-10 días	Uso de preservativo, evitar contacto en fase activa
Impétigo	<i>Staphylococcus aureus</i> y/o <i>Streptococcus pyogenes</i>	Preescolares y escolares	Contacto directo piel a piel, fómites	Costras melicéricas, lesiones eritematosas superficiales	Clínico; cultivo bacteriano si atípico	1 ^a : Mupirocina tópica 2% cada 8 h por 7 días. 2 ^a : Cefalexina VO 25-50 mg/kg/día cada 6 h	Higiene, lavado de manos, evitar compartir objetos
Dermatitis atópica	Enfermedad inflamatoria crónica,	Lactantes y niños pequeños	No contagiosa	Eccema crónico, prurito intenso, lesiones en flexuras	Clínico; pruebas alergológicas	1 ^a : Emolientes + corticoides tópicos	Hidratación cutánea, evitar irritantes y alérgenos

	predisposición genética (alteración barrera cutánea, disfunción inmunológica)				en casos específicos	(hidrocortisona 1% 1-2 veces/día). 2 ^a : Inhibidores de calcineurina tópicos (tacrolimus 0.03-0.1%)	
Dermatitis seborreica	Inflamatoria crónica, relacionada con <i>Malassezia spp.</i>	Lactantes (“costra láctea”) y adultos jóvenes	No contagiosa	Placas eritematoescamosas en cuero cabelludo, cara, áreas seborreicas	Clínico	1 ^a : Champú con ketoconazol 2% 2-3 veces/semana. 2 ^a : Corticoides tópicos leves (hidrocortisona 1% 1 vez/día por pocos días)	Higiene capilar, reducción del estrés, control de factores predisponentes
Molusco contagioso	Virus del molusco contagioso (poxvirus)	Niños 2-10 años; adultos inmunosuprimidos o sexualmente activos	Contacto directo piel a piel, fómites, autoinoculación	Pápulas umbilicadas, múltiples, indoloras	Clínico	1 ^a : Curetaje o crioterapia. 2 ^a : Imiquimod 5% tópico 3 veces/semana por varias semanas	Evitar compartir objetos, cubrir lesiones, higiene adecuada