



Emmanuel Hernández Domínguez

Dr. Jesús Alejandro Morales Pérez



DERMATOLOGÍA PEDIÁTRICA

	Etiología	Edad más frecuente de presentación	Principal forma de contagio	Clinica	Diagnóstico	Tratamiento	Medidas de prevención
VHS 1	Virus herpes simple 1	Niños y adolescentes	Contacto directo por saliva, orina, lesión en mucosa o piel	<ul style="list-style-type: none"> - Vesículas limitadas en la piel en ramillete con base eritematosa - Vesículas que se rompen con facilidad dejando costra meliécerica 	<ul style="list-style-type: none"> - Clínico - Cultivo - Tzank - ELISA - PCR 	<ul style="list-style-type: none"> -Aciclovir 15 mg/kg/día por 5-10 días - RN 30-60 mg/kg/día <ul style="list-style-type: none"> - 14 días en enf. localizada - 21 días en enf. diseminada 	<ul style="list-style-type: none"> - Evitar contacto directo con lesiones activas - Evitar compartir utensilios, vasos, toallas, etc.
VHS 2	Virus herpes simple 2	Adolescentes y adultos	Contacto sexual	<ul style="list-style-type: none"> - Por lo general es una afección subclínica o pasa inadvertida - Si hay clínica puede presentar dolor, disuria, fiebre y prurito - Lesiones iguales a VHS1 pero en genitales 	<ul style="list-style-type: none"> - Clinica - Cultivo - Tzank - ELISA - PCR 	<ul style="list-style-type: none"> -Aciclovir 15 mg/kg/día por 5-10 días - RN 30-60 mg/kg/día <ul style="list-style-type: none"> - 14 días en enf. localizada - 21 días en enf. diseminada 	<ul style="list-style-type: none"> - Evitar contacto directo con lesiones activas - Uso de preservativos - Tamizaje durante el embarazo
Impetigo	S. aureus, S. pyognes y estreptococo C y G	Menores de 5 años	Autoinoculación, contacto directo o fómites	<ul style="list-style-type: none"> - No ampollas: es el más frecuente, las lesiones progresan desde máculas milimétricas hasta pápulas, después pústulas/Vesículas y terminan erosión superficial con costra melicérica - Ampollas: Vesículas o pústulas que evolucionan a ampollas superficiales de 1-5 cm de contenido más o menos turbio, que al romperse dejan lesión eritematosa con costra fina 	<ul style="list-style-type: none"> - Clínico - Cultivo del exudado o ampolla 	Mupiroicina 2% o Ácido fusídico cada 8 hrs por 5-7 días	<ul style="list-style-type: none"> - Lavar suavemente las lesiones y cubrir para reducir el contagio - No compartir toallas, ropa, etc. - Aislamiento temporal en guarderías y escuela
Dermatitis atópica	Hipersensibilidad a alergenos comunes del medio ambiente	Primeros 5 años de vida	No se contagia	<ul style="list-style-type: none"> - Manifestaciones de inflamación crónica: prurito intenso, piel seca, eritema y exudado - Eccema visible en sitios de flexión como codos y rodillas 	<ul style="list-style-type: none"> - Clínico 	<ul style="list-style-type: none"> - Emolientes - Corticoides tópicos de acción leve a moderada en brotes agudos - Inmunomoduladores topicos como Tacrolimus - Antihistaminicos VO para prurito 	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición solar moderada - Humidificación ambiental - Evitar el rascado - Cortar uñas en los niños
Dermatitis seborreica	Producción sebacea, colonización por Candida y Malassezia e inflamación	Primeros 3 meses de vida	No se contagia	<ul style="list-style-type: none"> - Placas eritematoescamosas, amarillentas, oleosas, que afectan principalmente piel cabelluda, cara, pliegues retroauriculares y área genital 	<ul style="list-style-type: none"> - Clínico 	<ul style="list-style-type: none"> - Ketoconazol 2% en champú, gel o crema en área afectada una vez al día - Emolientes en área afectada dos veces al día 	<ul style="list-style-type: none"> - Lavar el cabello con champú suave o medicado - Mantener la piel limpia, seca y sin exceso de grasa - Evitar estrés
Molusco contagioso	Poxvirus	Menores de 16 años	Contacto directo con lesión cutánea , autoinoculación, fómites y vía sexual	<ul style="list-style-type: none"> - Pápulas únicas o múltiples rodeadas de un halo eritematoso y una umbilicación central - Afecta principalmente cara, tronco y zonas intertriginosas, no suele afectar palmas ni plantas 	<ul style="list-style-type: none"> - Clínico 	<ul style="list-style-type: none"> - Mecánicos: Curetaje y criocirugía - Químicos: Ácido tricloroacético, Cantaridina, Hidróxido de potasio, Retinoide, Peróxido de benzoilo - Inmunoterapia: Imiquiod, candidida - Antivirales: Cidofovir 	<ul style="list-style-type: none"> - Evitar uso de baños comunitarios y albercas - Evitar uso de esponjas, cepillos y otros fómites