



**Nombre del alumno: Luis Fernando
Ruiz Pérez**

**Nombre del profesor: Dr. Jesús
Alejandro Morales Perez**

**Nombre del trabajo: cuadro
comparativo**

Materia: Clínica Pediátrica

Grado: Séptimo Semestre

Grupo: C

	Herpes labial	Herpes genital	Impétigo	Dermatitis atópica	Diabetes seborreica	Molusco contagioso
Agente causal	Virus herpes simple I	Virus herpes simple II	Staphylococcus aureus.	Alimentos alergenos. Sustancia irritante Estrés Antecedente familiar. Fenotipo atópico	Candida malassezia	Virus de la familia poxviridae
Edad más frecuente	5 meses y 5 años	Entre 1 a 5 años	Frecuente en niños	Afecta a menores de 5 años un 85%	70% afecta a los primeros 3 meses y se resuelve al año.	1-10 años el grupo más afectado.
Forma de contagio	Contacto directo (saliva, orina, lesión de mucosa), parto.	Contacto directo (saliva, orina, lesión de la mucosa), parto.	Picadura de insectos Higiene Rascar la zona extensa	Rascado Alimento alergénico Genética	Piel cabelluda. Aéreas ricas glándulas sebáceas.	Contacto piel con piel. Adolescentes por contacto sexual. inmunocomprometidos
Manifestaciones clínicas	Manifestación del ombligo hacia arriba. <ul style="list-style-type: none"> • Vesículas pequeñas • Eritematoso • Ardor • Dolor • Picor a lesión 	Manifestación del ombligo hacia abajo. <ul style="list-style-type: none"> • Vesículas pequeñas • Eritematoso • Ardor • Dolor • Picor a lesión 	Prurito Dolor Manchas rojas	Lactante Fase escolar Fase del adulto	Aumento de la producción de sebáceas. Colonización Inflamación	Pápulas únicas o múltiples. Localiza en tronco, cara, zonas interinases. Lesiones puede rodearse de halo eritematoso.
Diagnostico	<ul style="list-style-type: none"> • Clínica • Cultivo • PCR • Elisa 	<ul style="list-style-type: none"> • Clínica • Cultivo • PCR • Elisa 	Clínico	Clínico	Clínica Cultivo Dixon	Clínica Biopsia de la lesión

Tratamiento	Aciclovir 15 mg/kg/día cada 8 horas por 5 a 10 días. RN: 30-60 mg/kg/día	Aciclovir 15 mg/kg/día cada 8 horas por 5 a 10 días. RN: 30-60 mg/kg/día	Tx no farmacológico: Lavarse con agua y jabón Tx farmacológico: Mupirocina 1 aplicación cada 8 hrs. Trimetoprim-sulfametoxazol 20 mg/kg/día vía oral.	1 línea: esteroides baja potencia hidrocortisona 2.5%, media potencia fluocicolona 0.025% 2 línea: inhibidores de calcineurina. Antibióticos: dicloxacilina Resistencia o alergia se da 2 semana esteroides.	Ketoconazol o miconazol + emoliente 2 veces al día por 2 semana	1. Mecánico Criocirugía uso de nitrógeno líquido de uno a dos ciclos de 10 a 20 segundo. Curetraje 2. Químicos Acido salicílico, láctico y glicólico enjuagar por la mañana. Retinoide: administra de tretinoína al 0.05% presencia de dolor. Peróxido de benzoilo al 10%: crema alivio de las lesiones.
Prevención	Lavarse la mano después de tocar lesiones. Evitar besar y compartir vasos.	Uso de preservativos en todas las relaciones sexual. Evitar relaciones sexuales con síntomas	Higiene personal Mantener uñas cortas Evitar rascarse las lesiones Buena alimentación	Piel limpia Ropa limpia Cortar uñas	Higiene de la piel Uso de shampo	Evitar bañar en albercas. Limitar el uso de esponjas y cepillos que puedan transmitir el virus.

