



MAURICIO AGUILAR FIGUEROA

JESUS ALEJANDRO MORALES PEREZ

CLINICA PEDIATRICA

PASIÓN POR EDUCAR

ENFERMEDADES DERMATOLOGICAS

7 semestre

"C"

Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de septiembre 2025

Dermatitis atópica	Genética + alteración inmunológica de barrera cutánea	Lactantes y escolares	No es transmisible	Placas eccematosas muy pruriginosas en pliegues, mejillas y tronco	Clínico; pruebas de alergia en algunos pacientes	Cremas hidratantes; corticoides tópicos leves (hidrocortisona 1%); antihistamínicos orales en casos de prurito intenso	Evitar irritantes, mantener piel hidratada, ropa de algodón
Dermatitis seborreica	Exceso de sebo + <i>Malassezia</i> spp.	Lactantes (costrálcea) y adolescentes	No contagiosa	Placas escamosas amarillentas en cuero cabelludo, cejas, pliegues	Clínico	Champú con ketoconazol 2% o sulfuro de selenio; corticoides suave en inflamación	Lavado frecuente del cuero cabelludo, evitar cremas grasosas
Molusco contagioso	Poxvirus (molluscum contagiosum)	Preescolares y pacientes inmunodeprimidos	Contacto piel a piel, piscinas, fómites	Pápulas perladas con umbilicación central	Clínico	Curetaje, crioterapia o ácido tricloroacético; autolimitado en	Evitar compartir objetos personales, cubrir lesiones

Cuadro comparativo: Enfermedades dermatológicas en pediatría

Enfermedad	Agente causal / Etiología	Edad más frecuente	Vía principal de contagio	Manifestaciones clínicas	Diagnóstico	Tratamiento (1ª y 2ª línea)	Medidas preventivas
Herpes simple tipo 1 (VHS-1)	Herpesvirus tipo 1	Niños pequeños (1-5 años)	Contacto con saliva, utensilios contaminados	Vesículas dolorosas en boca, labios y encías, fiebre	Clínico; PCR en casos atípicos	Aciclovir VO 15-20 mg/kg cada 6 h por 7-10 días; IV en casos graves	No besar a niños con lesiones, lavado de manos, higiene adecuada
Herpes simple tipo 2 (VHS-2)	Herpesvirus tipo 2	Adolescentes y adultos	Relaciones sexuales, transmisión perinatal	Vesículas y úlceras dolorosas en genitales, recurrencias frecuentes	Clínico; PCR o cultivo viral en casos neonatales	Aciclovir 400 mg VO cada 8 h x 7-10 días; IV en neonatos	Uso de condón, control prenatal, cesárea si madre con lesiones activas
Impétigo	Staphylococcus aureus y Streptococcus pyogenes	Edad preescolar (2-6 años)	Contacto directo piel a piel o con objetos contaminados	Costras amarillentas, especialmente en cara y extremidades	Clínico; cultivo en casos recurrentes	Mupirocina tópica 3 veces/día por 5-7 días; VO cefalexina 25-50 mg/kg/día	Higiene diaria, no compartir ropa ni toallas, mantener uñas cortas