



Jorge Yair Alvarado Ramirez

Dr. Jesus Alejandro Morales Perez

Cuadro comparativo

Clínica de Pediatría

7 “C”

Comitán de Domínguez Chiapas a 10/09/2025

Enfermedad	Dermatitis atopica	Demartiria seborreica	imperigo	VHS-1	VSH-2	Molusco contagioso
Definición	Enfermedad inflamatoria cónica de la piel con prurito intenso	Inflamación crónica de áreas sebáceas	Infección bacteriana superficial de la piel	Infección viral recurrente que afecta piel y mucosas (herpes labial, gingivoestomatitis)	Infeccion viral recurrente de transmisión sexual que afecta genitales	Infección viral benigna y autolimitada
Agente causal/ Etiología	Multifactorial: genética (filagrina), predisposición atopica	Malassezia spp. exceso de sebo	S. Aureus y S. Pyogenes	Virus del herpes simple tipo 1	virus del herpes simple tipo 2	Poxvirus (moluscum contagiosum)
Edad más frecuente de presentación	<5 años (60% antes del año)	Lactantes (costra láctea) <3 meses	2-6 años	1-3 años (gingivoestomatitis)	Adolescentes (15 a 25 años)	niños de 2-5 años, inmunodeprimidos
Principales formas de contagio	No contagiosa. relación con alérgeno	No contagiosa	Contacto directo con piel o fomites	Contacto directo con saliva o lesiones	Transmisión sexual; vertical en parto	Contacto directo piel-piel o fomites
Manifesraciones clínicas típicas	Piel seca, eritema, eccema, prurito. Mejillas-Lactantes; Pliegue-niños; Flexuras-Adultos	Placas eritematoescamosas, amarillentas, oleosas, en cuero cabelludo, cara, pliegues	Costras melicéricas en cara y extremidades	vesículas pequeñas en base eritematosa, dolor, ardor, gingivoestomatitis en niños	Lesiones vesiculares dolorosas en genitales, fiebre, disuria, prurito.	Papulas perladas, umbilicadas, múltiple, indoloras

Enfermedad	Dermatitis atopica	Demartiria seborreica	imperigo	VHS-1	VSH-2	Molusco contagioso
Diagnóstico (clínico y/o laboratorios)	Clínico (prurito + patrón típico) IgE/pruebas solo para alergias	Clínico (placas amarillentas oleosas) KOH solo si duda con tiña	Clínico (costras melicericas) cultivo si extenso o refractario	Clínico (Vesículas en racimos), confirmación PCR	Clínico (lesiones genitales), PCR de lesion	Clinico (pápulas umbilicadas) biopsia solo si atípico
Tratamiento 1a y 2a línea	Emientes diarios; corticoudes topicos (hidrocortisona 2.5%, fluocinolona 0.025%); 2a línea: tacrolimu, antibióticosi infeccion	Ketoconazol 2% shampoo o crema 2 vece/día por 2 semana; emolientes	Mupirocina típica 2% cada 8h x 7 días; sistémico dicloxacilina 50-100 mg/kg/dias VO o cefalexina	Aciclovir 15 mg/kg/dosis VO C/8hrs x 7-10 días; resistencia: Foscarnet o ganciclovir	Aciclovir 400 mg VO C/8 hrs x 7-10 días (episodio inicial); supresión: 400 mg VO C/12hrs	Curetaje, crioterapia, imiquimo tópico: suelen resolverse en 6-12 meses
Medidas de prevención	Evitar irritantes, baños cortos, uso de emolientes, control de alérgenos	Lavado frecuente, higiene del cuero cabelludo	Higiene, lavado de manos, evitar rascado y compartir objetos	Evitar contacto con lesiones activas, higiene personal	Uso de preservativo, evitar contacto en fases activas	Evitar rascado y contacto directo: higiene personal

Bibliografía

- **Secretaría de Salud. (2017). Diagnóstico y tratamiento del impétigo en el primer nivel de atención. Guía de Práctica Clínica CENETEC-SSA-233-17. México: Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud.**
- **Secretaría de Salud. (2016). Diagnóstico y tratamiento de dermatitis atópica en el primer nivel de atención. Guía de Práctica Clínica CENETEC-SSA-225-16. México: Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud.**
- **Secretaría de Salud. (2015). Diagnóstico y tratamiento de dermatitis seborreica en el primer nivel de atención. Guía de Práctica Clínica CENETEC-SSA-226-15. México: Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud.**
- **Secretaría de Salud. (2017). Diagnóstico y tratamiento de infección por virus del herpes simple. Guía de Práctica Clínica CENETEC-SSA-234-17. México: Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud.**
- **Instituto Mexicano del Seguro Social. (2014). Diagnóstico y tratamiento del molusco contagioso en el primer nivel de atención. Guía de Práctica Clínica IMSS-131-14. México: IMSS.**