



Pérez Pérez Karla Guadalupe

DR. Morales Perez Jesus Alejandro

Cuadro comparativo

Clínica pediátrica

7C

Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de septiembre de 2025.

ENFERMEDAD	AGENTE CAUSAL	EDAD	CONTAGIO	CLINICA	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO	MEDIDAS DE PREVENCIÓN
Virus de herpes simple tipo 1	VHS-1	3 a 5 años	Contacto directo de persona portador a través de saliva, orina, lesión en mucosa o en piel.	Piel y mucosas: Vesículas pequeñas 1. Base eritematosa 2. No deja cicatriz Pródromo Ardor, dolor y picor a lesiones Adenopatías En periodo de latencia en el mismo lugar o cerca de. Gingivoestomatitis herpética Eccema herpético Lesiones oculares	Clínica Cultivo Tzansck Elisa PCR	1. Aciclovir 15mg/kg/día cada 8hrs x 5-10 días RN: 30-60 mg/kg/día 14 días enfermedad localizada 21 días en enfermedad diseminada 2. Queratoconjuntivitis: trifluridina topica 1% 3. Gingivoestomatitis: aciclovir dieta liquida y soluciones asépticas	Evitar contacto directo con personas que tengan brote No compartir toallas o utensilios personales
Virus de herpes tipo 2	VHS-2	Adolescentes y adultos con vida	Persona persona	Dolor Disuria Fiebre Prurito			Utilizar métodos de barrera

		sexual activa.		Lesiones vesiculares: Mujer: vulva, vagina, cervix Hombre: prepucio, glande, tallo peneano.			como el condon.
Impétigo	Staphylococcus aureus. Streptococcus pyogenes.	dos, cinco o seis años	Contacto directo con el líquido de las lesiones o al compartir objetos personales como toallas, ropa y sábanas que hayan estado en contacto con la persona infectada.	Prurito y ligero dolor. Agrupación de pequeñas ampollas que revientan y forman una costra de color miel sobre las llagas.	Historia clínica completa Exploración física: aparición de llagas, ampollas y costras de color miel. Localizar y ver el tipo de lesión. Frotis de la nariz en personas con infecciones repetidas.	NO FARMACOLOGICO: lavado con agua y jabón para eliminar las costras FARMACOLOGICO Antibioterapia tópica: mupirocina 1 aplicación/8h Ácido fusídico 1 aplicación/8h Antibioterapia sistémica: Cefadroxilo vo 30 mg/kg/día/12h Cefazolina iv 50-100 mg/kg/día/8h	Higiene personal diario
Dermatitis seborreica	Candida y malassezia				Clínico	Shampoo, gel, crema que contenga	

						ketokolazol 2% o miconazol + emolientes	
Molusco contagioso	MCV-1	1 y 10 años	Contacto directo piel con piel. Autoinoculación Fómites	Pápulas únicas o múltiples Localiza principalmente en cara, tronco, zonas intergenosas Lesiones pueden rodearse de halo eritematoso.	Clínico basado en la apariencia de las lesiones Biopsia de la lesión	Mecánicos cirugía y curetaje Acido láctico Acido salicílico Imiquimod	Evitar el baño comunitario y el uso de albercas Limitar el uso de esponjas, cepillos otros fómites que pueden transmitir el virus Cubrir las áreas donde están las lesiones