



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Débora Mishel Trujillo Liévano

Nombre del tema: enfermedades dermatológicas

Parcial: 1

Nombre de la Materia: pediatría

Nombre del profesor: Jesús Alejandro Morales Pérez

Nombre de la Licenciatura: medicina humana

Cuatrimestre: 7

Fecha de elaboración: 10 de septiembre del 2025

nombre	Virus del herpes simple 1	Virus del herpes simple tipo 2	impetigo	Dematitis atópica	Dermatitis seborreica	Molusco contagioso
Agente causal	el virus del herpes simple tipo 1 (VHS-1)	virus del herpes simple tipo 2 (VHS-2)	Staphylococcus aureus (estafilococo) y Streptococcus pyogenes (estreptococo del grupo A)	- es multifactorial, resultado de la interacción de factores genéticos	un hongo llamado Malassezia	el virus del molusco contagioso (VMC), un tipo de poxvirus
Edad más frecuente de presentación	niños de entre 6 meses y 5 años de edad	entre 15 y 49 años	En menores de 5 años	bebés de 2 a 6 meses, y en el 85% de los casos comienza antes de los 5 años de edad.	entre los 30 y 60 años	principalmente en niños de 1 a 4 años, años
Principales formas de contagio	<ul style="list-style-type: none"> -contacto directo con llagas o saliva de una persona infectada -a través de besos, -compartir utensilios o por contacto buco genital 	<ul style="list-style-type: none"> -contacto directo con la piel o las secreciones genitales o bucales de una persona infectada durante las relaciones sexuales 	<ul style="list-style-type: none"> - contacto directo con el líquido de las lesiones de una persona infectada, así como por contacto indirecto a través de objetos contaminados como toallas, ropa y juguetes 	<ul style="list-style-type: none"> -por contacto directo o a través de superficies contaminadas . 	<ul style="list-style-type: none"> - no se contagia 	<ul style="list-style-type: none"> -el contacto directo de piel a piel (incluido el contacto sexual) y el contacto con objetos o superficies contaminadas como toallas, ropa, juguetes o equipos deportivos

Manifestaciones clínicas	<ul style="list-style-type: none"> -aparición de ampollas que pican y duelen, generalmente alrededor de la boca (herpes labial), -llagas o ampollas dolorosas en los genitales, ano o alrededor de estas áreas - pueden aparecer síntomas, como fiebre, dolor muscular y ganglios linfáticos inflamados en la ingle - asintomáticos 	<ul style="list-style-type: none"> -maculas milimétricas hasta papulas -vesicula/ Pustulas -terminan en una erosión superficial con la característica costra milimétrica 	<ul style="list-style-type: none"> - piel seca, agrietada y muy sensible, acompañada de picazón intensa (prurito) 	<ul style="list-style-type: none"> - escamas amarillentas y grasosas, enrojecimiento de la piel, y picazón 	<ul style="list-style-type: none"> -papulas únicas o múltiples - 	
diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> -puede basarse en la exploración física de los síntomas, como la presencia de ampollas o úlceras características en la boca o labios, o mediante pruebas de laboratorio si hay duda o síntomas atípicos 	<ul style="list-style-type: none"> -clínico -toma de una muestra de una llaga activa para análisis de laboratorio (PCR o cultivo viral), aunque en ausencia de llagas, se pueden realizar análisis de sangre para detectar anticuerpos (serología IgG) 	<ul style="list-style-type: none"> -clínico -cultivo de exudado de la ampolla 	<ul style="list-style-type: none"> - evaluación clínica - criterios diagnósticos establecidos por expertos como Hanifin y Rajka 	<ul style="list-style-type: none"> - es clínico, basado en un examen físico de la piel para identificar la apariencia y distribución característica de las lesiones 	<ul style="list-style-type: none"> -es clínico -biopsia de lesión si dudas
Tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> -Aciclovir 25 mg/kg por día cada 8 horas por 5-10 días -RN: 30-60 mg/kg día -resistencia 	<ul style="list-style-type: none"> -Aciclovir 25 mg/kg por día cada 8 horas por 5-10 días -RN: 30-60 mg/kg día -resistencia 	<ul style="list-style-type: none"> -antibióticos tópicos como la muprícina o el ácido fusídico cada 8 horas -durante 5-7 días -valorarse 	<ul style="list-style-type: none"> - hidratación regular con emolientes de 250^g 500 gr y la aplicación de corticoides tópicos para 	<ul style="list-style-type: none"> - champús y cremas antifúngicas con ingredientes como el ketoconazol, sulfuro de 	<ul style="list-style-type: none"> cantaridina tópica aplicada por un profesional de la salud,

	al Aciclovir: foscarnet 40 mg por kg cada 8 horas en infusión	al Aciclovir: foscarnet 40 mg por kg cada 8 horas en infusión	tratamiento antibiótico oral como cefalosporinas	controlar la inflamación durante los brotes -inhibidores de calcierina 2años traculimus 0.03%	selenio y piritiona de zinc	terapias físicas como el curetaje o la crioterapia, o fármacos tópicos como el gel de berdazimer o las cremas de retinoideos
Medidas de prevencion	-lavado de manos -no prestar juguetes -cuidado con los rayos uv -en neonatos las madres deben recibir tratamiento y se debe considerar cesárea si hay lesiones activas	-lavado de manos -no prestar juguetes -cuidado con los rayos uv -en neonatos las madres deben recibir tratamiento y se debe considerar cesárea si hay lesiones activas	-mantenga la piel limpia y seca - lávese las manos frecuentemente, -cubra las heridas y rasguños, -evite compartir objetos personales como toallas o ropa con personas infectadas	- mantener la piel hidratada con productos sin alcohol, fragancias ni colorantes, y usar ropa de algodón suave	- manteniendo una buena higiene, utilizando productos suaves y sin alcohol, controlando el estrés, adoptando una dieta equilibrada rica en frutas y verduras, evitando el consumo excesivo de alcohol y picantes, y limitando la exposición a ambientes calurosos y al sol.	-evitar el baño comunitario y el uso de albercas -limitar el uso de esponjas, cepillos y otros Fómites -cubrir área de lesiones