



Ricardo Alonso Guillen Narváez

Dr. Jesús Alejandro Morales Pérez

Enfermedades exantemáticas

Clínicas pediátrica

Séptimo semestre

PASIÓN POR EDUCAR

“D”

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de septiembre del 2025

Definiciones

- **Maduración:** Es el proceso de adquisiciones progresivas de nuevas funciones y características, que se inicia con la concepción y finaliza cuando el ser alcanza el estado adulto. La maduración en cambio, se mide por la aparición de funciones nuevas (caminar, hablar, sostener la cabeza), o de eventos (aparición de un diente, aparición de la primera menstruación en la niña, aparición de nuevos huesos en las radiografías, etc.).
- **Crecimiento:** Aumento progresivo de la masa corporal, tanto por el incremento del número de células como por su tamaño. El crecimiento conlleva un aumento del peso y de las dimensiones de todo el organismo y de las partes que lo conforman; se expresa en kilogramos y se mide en centímetros. Este proceso se inicia en el momento de la concepción del ser humano y continúa a través de la gestación, la infancia, la niñez y la adolescencia

Enfermedades exantemáticas

	Virus del herpes simple tipo 1 (VSH-1)	Virus del herpes simple tipo 2 (VSH-2)	Impetigo	Dermatitis atópica	Dermatitis seborreica	Molusco contagioso
Agente causal/ etiología	Virus herpes simple tipo 1 Presenta su clínica del ombligo hacia arriba	Virus herpes simple tipo 2 Clinica presente de ombligo hacia abajo	Forma no ampollosa - S. Aureus - S. Pyogenes - Estreptocos de los grupos C y G Forma ampollosa - S. Aureus	- Hipersensibilidad a alérgenos - Asociación con otras enfermedades	- Aumento de la producción sebácea - Colonización por candida y malassezia - Inflamación secundaria	- Virus del molusco contagioso perteneciente a la familia Poxviridae del género Molluscipox
Edad más frecuente de presentación	- Entre los 6 meses y 5 años	Adolescentes con inicio de vida sexual	Mayor incidencia en menores de 5 años	1. Menores de 5 años 85% 2. Adultos 70% 3. Menores de 1 año 60%	70% en los primeros 3 meses de vida	- Afecta entre el 5-16% a menos de 16 años - Aumento de incidencia en px con dermatitis atópica
Formas de contagio	Contacto directo a través de saliva, orina, lesión en mucosa o piel	Contacto sexual	- Autoinoculación - Contacto directo - Fomites	No se considera una patología contagiosa	No se considera contagiosa	- Contacto directo con la lesión cutánea - Autoinoculación - Fomites - Vía sexual
Manifestaciones clínicas	- A nivel de piel y mucosas: Vesículas pequeñas con bases eritematosas - Puede haber o no adenopatías - Pródromo: dolor y picor previo a lesiones - Otras manifestaciones Gingivoestomatitis herpética Eccema herpetico Lesiones oculares: conjuntivitis herpética, queratoconjuntivitis	- Puede presentar: Disuria Dolor Fiebre Prurito - Misma presentación de VHS-1: vesículas Mujeres: vulva, vagina y cérvix Hombres: Genitales externos, prepucio, glande y tallo peneano	- Lesiones epidémicas no cisticiales, delimitadas y en zonas expuestas - Dos formas * No ampollosa: De máculas > pápulas; posteriormente vesículas/pustulas, terminan en costra milicérica Afecta alrededor de la nariz o la boca, tronco, nalgas, perine, axilas y extremidades. * Forma ampollosa: vesículas o pustulas > ampollas superficiales > costra fina	Caracterizada por: Prurito intenso, piel seca, eritema y exudado 3 etapas - Lactante: Eritema, pápulas y costras hemáticas - Infantil: Eccema y liquenificación - Adulto: Eccema y liquenificación	- Placas de eritema y escama - Grasa de color amarillo-grisaceo Afecta: piel cabelluda, cara regiones retroauriculares, región preesternal, área genital y pliegues	- Pápulas únicas o múltiples, rodeadas de un halo eritematoso y una umbilicación central Afecta cara, tronco y zonas intertriginosas Tipos: - Molusco gigante: mayor a 5 mm - Eccema molluscorum: afecta pliegues antecubitales y poplíticos - Folículocéntrica: formación de accesos secundarios
Diagnóstico	- Clínico - Cultivo - Tinción de Tzanck (Giemsa) - ELISA - PCR	- Clínico - Cultivo - Tinción de Tzanck (Giemsa) - ELISA - PCR	- Clínico - Cultivo del exudado o de la ampolla	- Clínico - Criterios de Hanifin y rajka: Deben cumplirse tres criterios mayores y tres menores	Clínico: observación de las lesiones características Cultivo de dixon: para malassezia	- Clínico - Biopsia de la lesión: en caso de duda diagnóstica
Tratamiento	ACICLOVIR - 15mg/kg/día, c/8 hrs por 5-10 días - RN: 30-60 mg/kg/ día Por 14 días en enfermedad localizada Por 21 días en enfermedad diseminada - Queratoconjuntivitis: Trifluridina tópica 5% - Gingivoestomatitis: Aciclovir Medida de sostén: Dieta líquida, soluciones antisépticas - Resistencia al Aciclovir: Foscarnet: 40 mg/ kg/ cada 8 horas	Valoración individual - Aciclovir 60 mg/kg/día, en 4 dosis, durante 5-10 días. VO - Alternativa: valaciclovir, famciclovir, VO, durante 5 días	Antibióticos tópicos - Mupirocina o ácido fusídico c/8 hrs durante 5-7 días En casos especiales - Tto antibiótico oral con una cefalosporina de 1era generación (cefazolina intravenosa o cefadroxilo oral) Sospecha de SAMR-AC - Clindamicina - TMP-SMX	1. Emolientes: 250-500 grs semanal en todo el cuerpo 2. Sulfato de zinc en sol. acuosa al 1/10.000 c/6-8 hrs durante 15 a 30 minutos 3. Tratamiento farmacológico - Leve: hidrocortisona tópica al 2.5%, 1 o 2 veces al día de 5 a 7 días - Moderada: Fluocinolona tópica al 0.025%, 2 veces al días por 7 días - Grave: referencia a dermatología Tratamiento de 2da linea - Inhibidores de calcineurina * adultos-tracolimus 0.1% * +2 años - tracolimus 0.03% - Antibióticos * Dicloxacilina: en conjunto con esteroides - Aciclovir: si hay coexistencia con VSH - Antihistamícos sedantes: * +2 clorenihidramina 1-2 mg VO 2 semanas c/24 hrs	- Ketoconazol al 2% en champú, gel o crema, aplicado 1 vez al día en la lesiones - Emolientes 2 veces al día por al menos 2 semanas	Se divide en 4: - Mecánicos: Muy efectivos pero poco tolerados Curetaje Criocirugía - Tto químicos: Procedimientos simples, económicos y rápidos Podofilotoxina Cantaridina Hidróxido de potasio Ácido láctico Ácido salicílico Ácido glicólico Ácido tricoloroáctico Nitrato de plata Retinoides - Inmunomoduladores: Estimulan la respuesta inminutaria del px Imiquimod Candidina - Antivirales Cidofovir
Medidas de prevención	- Evitar contacto directo con lesiones - NO compartir objetos que hayan tenido contacto con secreciones orales - Evitar besar a px pediatricos - No tocarse los ojos tras manipular una lesión	- Uso correcto y constante de preservativo - Uso de barreras de látex durante el sexo oral - Evitar contacto sexual durante un brote activo	- No compartir objetos de uso personal - Lavado de manos frecuente - Mantener hidratación de la piel	- Ropa de algodón - Evitar alimentos alérgenos - Lavar ropa con detergentes neutros - Evitar alcohol en la piel - Hidratación diaria	- Evitar gorros muy ajustados - Evitar productos muy perfumados - Lavar cuero cabelludo - Evitar la exposición excesiva al sol	- Evitar el baño comunitario - Evitar uso de albercas - Limitar uso de objetos de uso personal