



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Sonia Araceli Huacash Méndez

Nombre del tema: ENFERMEDADES DERMATOLOGICAS

Parcial: 1

Nombre de la Materia: CLINICAS PEDIATRICAS

NOMBRE DEL PROFESOR: DR. MORALES PEREZ JESUS
ALEJANDRO

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana



AGENTE CAUSAL/ETIOLOGIA

VIRUS DEL HERPES SIMPLE TIPO 1

VIRUS DEL HERPES SIMPLE TIPO 2

IMPETIGO

VIRUS HERPES SIMPLE TIPO 1 VHS1

VIRUS HERPES SIMPLE TIPO 2 VHS2

S. AUREUS
S. PYOGENES

EDAD FRECUENTE

ENTRE 3 MESES
4 AÑOS

ADOLESCENTES

MENORES DE 5 AÑOS

FORMA DE CONTAGIO

CONTACTO CON FLUIDOS

CONTACTO SEXUAL

- CONTACTO DIRECTO CON LESION
- FOMITES

CLINICA

- PIEL Y MUCOSAS: VESICULAS AGRUPADAS SOBRE BASE ERITEMATOSA
- PRODRONO: ARDOR, DOLOR Y PICOR
- OTROS: GINGIVOESTOMATITIS HEPATICA, ECCEMA HERPETICO, CONJUNTIVITIS HERPATICA Y QUERATOCONJUNTIVITIS

- DOLOR
- DISURIA
- FIEBRE
- PRURITO

- MACULAS MILIMETRICAS HASTA PAPULAS
- VESICULAS- PUSTULAS
- TERMINA EN SUPERFICIAL CON MELICERICA
- EROSION COSTRA



DIAGNOSTICO

VIRUS DEL HERPES SIMPLE TIPO 1

- CLINICO (IDENTIFICACION DE LESIONES TIPICAS)
- CULTIVO
- TZANCK
- ELISA
- PCR

VIRUS DEL HERPES SIMPLE TIPO 2

- CLINICO (IDENTIFICACION DE LESIONES TIPICAS)
- CULTIVO
- TZANCK
- ELISA
- PCR

IMPETIGO

- CLINICO
- CULTIVO DEL EXUDADO

TRATAMIENTO

- ACICLOVIR 15MG/KG/DIA C/8HRS POR 5-10 DIAS
- RN: 30-60 MG/KG/DIA
- GINGIVOESTOMATITIS: ACICLOVIR + REVISION ORAL Y MEDIDAS DE SOSTEN
- QUERATOCONJUNTIVITIS: TRIFLURIDINA TOPICA 5%
- RESISTENCIA A ACICLOVIR: FOSCARNET 40MG/KG/CADA 8HRS

ACICLOVIR 60MG/KG/DIA EN 4 DOSIS POR 5-10 DIAS
ALTERNATIVA:

- valaciclovir
- famciclovir

PREVENCION

- LAVADO DE MANOS
- NO COMPARTIR OBJETOS CONTAMINADOS

- EVITAR CONTACTO SEXUAL DURANTE EL BROTE ACTIVO
- USO DE BARRERA DE LATEX DURANTE SEXO

- LAVADO DE MANOS
- NO COMPARTIR TUALLA, OBJETOS DE ASEO PERSONAL



MOLUSCO CONTAGIOSO

PERTENECE A LA FAMILIA POXVIRIDAE DEL GENERO MOLLUSCIPOX

AGENTE CAUSAL/ETIOLOGIA

- MULTIFACTORIAL
- GENETICO
- AMBIENTAL

DERMATITIS SEBORREICA

COLONIZACION POR CANDIDA Y MALASSEZIA

EDAD FRECUENTE

MENORES DE 5 AÑOS
85%
MENORES DE 1 AÑO
60%

3 PRIMEROS MESES DE VIDA CON 70%
MAYORES DE 1 AÑO CON EL 1%

MENORES DE 16 AÑOS CON EL 5-16%

FORMA DE CONTAGIO

NO CONTAGIOSA

NO CONTAGIOSA

- AUTOINOCULACION
- FOMITES
- CONTACTO DIRECTO CON LESION CUTANEA

CLINICA

- PRURITO
- PIEL SECA
- ERITEMA
- EXUDADO
- LACTANTE: ERITEMA, PAPULAS COSTRAS
- INFANTIL: ECCEMA Y LIQUENIFICACION

DERMATITIS ATOPICA

- GRASA AMARILLA
- PLACAS DE ERITEMA
- AFECTANDO A: CUERO CABELLUDO, AREA GENITAL, PLIEGUES, CARA

- PAPULAS UNICAS O MULTIPLES RODEADAS DE HALO ERITEMATOSO
- SE LOCALIZA PRINCIPALMENTE EN CARA, TRONCO Y ZONAS INTERTRIGINOSAS



DIAGNOSTICO

DERMATITIS ATOPICA

CLINICO

METODOS: HANIFIN Y RAJKA

- 3 CRITERIOS MAYORES
- 3 CRITERIOS MENORES

DERMATITIS SEBORREICA

CLINICO

CULTIVO DE DIXON: PARA MALASSEZIA, CON ESTO LO ENCONTRAMOS

MOLUSCO CONTAGIOSO

- CLINICO

- BIOPSIA DE LESION EN CASO DE DUDA

TRATAMIENTO

- NO FARMACOLOGICO:
HUMIDIFICACION AMBIENTAL, DUCHAS CORTAS CON AGUA TEMPLADA Y GEL NO ALCALINO,
- EMOLIENTES: 250-500 GRS
- FARMACOLOGICO: 1ERA LINEA ESTEROIDES TOPICA, 2DA LINEA INHIBIDORES DE CALCINEURINA
- ANTIHISTAMINICO SEDANTES
- ACICLOVIR : SI HAY COEXISTENCIA CON VHS

KETOCONAZOL AL 2% EN SHAMPO, CREMA O GEL MAS EMOLIENTES 2 VECES AL DIA POR 2 SEMANAS

PREVENCION

- EVITAR ALIMENTOS ALERGENOS
- ROPA DE ALGODON
- LAVAR ROPA CON JABON NEUTRO

- EVITAR LA EXPOSICION AL SOL
- LAVAR EL CUERO CABELLUDO
- BUENA HIGIENE

- EVITAR BAÑO COMUNITARIO Y USO DE ALBERCAS
- LIMITAR USO DE ESPONJAS, CEPILLOS Y FOMITES
- CUBRIR AREA DE LESIONES