



Nombre del Alumno: Sonia Araceli Huacash Méndez

Nombre del tema: ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS

Parcial: 1

Nombre de la Materia: CLINICAS PEDIÁTRICAS

**NOMBRE DEL PROFESOR: DR. MORALES PEREZ JESUS
ALEJANDRO**

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana



VIRUS DEL HERPES SIMPLE TIPO 1

VIRUS DEL HERPES SIMPLE TIPO 2

IMPETIGO

AGENTE CAUSAL/ETIOLOGIA

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

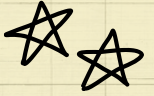
- CONTACTO DIRECTO CON LESION
- FOMITES

CLINICA

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

- DOLOR
- DISURIA
- FIEBRE
- PRURITO

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



VIRUS DEL HERPES SIMPLE TIPO 1

VIRUS DEL HERPES SIMPLE TIPO 2

IMPETIGO

DIAGNOSTICO

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

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

- 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

- TMP-SMX
- ANTIBIOTICO: MUPRICINA/ACIDO FUSIDICO C/8HRS
- LESIONES EXTENSAS: CAFAZOLINA IV O CEFRADOXILO ORAL

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



DERMATITIS ATOPIICA

DERMATITIS SEBORREICA

MOLUSCO CONTAGIOSO

AGENTE CAUSAL/ETIOLOGIA

- MULTIFACTORIAL
- GENETICO
- AMBIENTAL

COLONIZACION POR CANDIDA Y
MALASSEZIA

PERTENECE A LA FAMILIA
POXVIRIDAE DEL GENERO
MOLLUSCIPOX

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

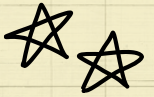
- AUTOINOCULACION
- FOMITES
- CONTACTO DIRECTO CON
LESION CUTANEA

CLINICA

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

- 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



DERMATITIS ATOPICA

DERMATITIS SEBORREICA

MOLUSCO CONTAGIOSO

DIAGNOSTICO

CLINICO
METODOS: HANIFIN Y RAJKA

- 3 CRITERIOS MAYORES
- 3 CRITERIOS MENORES

CLINICO
CULTIVO DE DIXON: PARA
MALASSEZIA, CON ESTO LO
ENCONTRAMOS

- **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

- **MECANICO: CURETAJE (EXTRACCION**
COMPLETA) Y CRIOCIRUGIA
(NITROGENO LIQUIDO)
- **QUIMICO: ACIDO TRICLOROACETICO,**
CANTARIDINA, HIDROXIDO DE
POTASIO, PODOFILINA
- **INMUNOMODULADORES: IMIQUIMOD,**
CANDIDINA
- **ANTIVIRALES: CIDOFOVIR**

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**