



# Mi Universidad

## ENF. DERMATOLOGICAS

*Nombre del Alumno: Gabriel de Jesús Martínez Zea*

*Nombre del tema: Enfermedades dermatológicas*

*Nombre de la Materia: Clinica pediatrica*

*Nombre del profesor: Dr. Jesus Alejandro Morales Perez*

*Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana*

10/09/2025

NOMBRE	VIRUS DEL HERPES SIMPLE TIPO 1	VIRUS DEL HERPES SIMPLE TIPO 2
AGENTE CAUSAL / ETIOLOGIA	VHS 1 – virus de ADN de doble cadena perteneciente a la familia herpesviriae	VHS 2- virus de ADN de doble cadena perteneciente a la familia herpesviriae
EDAD MAS FRECUENTE DE PRESENTACION	6 – 12 años Lactantes y niños pequeños , adolescentes	Adolescentes , lactantes y recién nacidos
PRINCIPALES METODOS DE TRANSMICION	Fomites , contacto con lesiones , saliva	Contacto con lesiones o muscosas , transmisión sexual , parto .
MANIFESTACIONES CLINICAS	Vesículas con bordes eritematosos en la region de los labios o la cara , puede presentarse fiebre y malestar general.	Vesículas con bordes eritematosos en zona genital , perine o glúteos , puede acompañarse de fiebre o irritabilidad en recién nacidos.
DIAGNOSTICO	Principalmente clínico Complementario: PCR + prueba de Tzanck	Principalmente clínico Complementario: PCR , prueba de tzanck y cultivo viral.
TRATAMIENTO (1RA Y 2DA LINEA)	1ra línea: Aciclovir oral mg/kg/dosis cada 8 hrs por 5 -10 dias  2da línea: valaciclovir ( en mayores de 12 años ) 20mg/kg/dosis cada 8 hrs.	1ra línea: Aciclovir oral 20mg/kg/dosis cada 8 hrs por 5 -10 dias  2da línea: valaciclovir oral ( adolescentes) 20mg/kg/dosis

<b>MEDIDAS DE PREVENCION</b>	Evitar contacto con lesiones , utensilios y lavado de manos	Uso de preservativos de barrera , educación sexual , parto por cesarea

<b>NOMBRE</b>	<b>IMPETIGO</b>	<b>DERMATITIS ATOPICA</b>
<b>AGENTE CAUSAL / ETIOLOGIA</b>	Staphylococcus aureus Y streptococcus pyogenes del grupo A	Genética principalmente , trastornos inmunológicos o ambientales
<b>EDAD MAS FRECUENTE DE PRESENTACION</b>	Niños y lactantes	Lactantes , niños pequeños y adolescentes
<b>PRINCIPALES METODOS DE TRANSMICION</b>	Contacto de lesiones de persona a persona , fómites	No transmisible
<b>MANIFESTACIONES CLINICAS</b>	Vesículas o pústulas que evolucionan a ampollas superficiales de 1- 5cm Qué terminan en costras mielicericas , las lesiones se presentan alrededor	Piel seca, plurito intenso, rubor , eccema en mejillas , pliegues o lichenificacion.

	de brazos, boca y nariz	
<b>DIAGNOSTICO</b>	Clínico principalmente Complementario: Cultivo del exudado de la ampolla	Principalmente clínico + antecedentes Complementario: IgE elevada.
<b>TRATAMIENTO (1RA Y 2DA LINEA)</b>	1ra línea: mupirocina topica 2 -3 veces /dia por 7 – 10 dias  Segunda línea: cefalexina oral 25 – 50 mg/kg/dia cada 6-12hrs por 7 dias	1ra línea: emolientes (lubriderm) + corticoides tópicos de baja potencia (hidrocortisona 1%) 1-2 veces al dia  2da línea: tracolimus 0.003% - 0.1% topica en áreas sensibles
<b>MEDIDAS DE PREVENCION</b>	Evitar compartir artículos personales , higiene y lavado de manos	Evitar el uso de dermoirritantes , higiene personal y mantener la piel hidratada

<b>NOMBRE</b>	<b>DERMATITIS SEBORREICA</b>	<b>MOLUSCO CONTAGIOSO</b>	
<b>AGENTE CAUSAL / ETIOLOGIA</b>	Malassezia spp (hongo lipofílico ) perteneciente a la familia malassezia  Inmunocompromiso o	MCV- virus de cadena doble perteneciente a la familia poxviridae , genero molluscipoxvirus	

	genetica		
<b>EDAD MAS FRECUENTE DE PRESENTACION</b>	Lactantes , niños y adolescentes	Lactantes de 2 – 12 años	
<b>PRINCIPALES METODOS DE TRANSMISION</b>	No transmisible	Contacto directo con la piel , fómites	
<b>MANIFESTACIONES CLINICAS</b>	Placas eritematosas amarillentas en cuero cabelludo , cejas y pliegues nasolabiales.	Presentia de papulas umbilicadas , firmes e indoloras	
<b>DIAGNOSTICO</b>	Principalmente clínico Complementario: biopsia + cultivo	Principalmente clínico Complementario: biopsia de la lesión ( cuerpos de Henderson - 'patterson	
<b>TRATAMIENTO (1RA Y 2DA LINEA)</b>	1ra linea: shampoo con ketoconazol 1-2% 2-3 veces/semana  2da linea: hidrocortisona a 1% topica en áreas muy inflamadas	1ra linea: crioterapia o curetaje  2da linea: imiquimod 5% crema noctura por 6 semanas	

<b>MEDIDAS DE PREVENCION</b>	Hidratación del cuero cabelludo , higiene , evitar productos dermo irritantes.	Evitar el contacto de lesiones expuestas , no compartir artículos personales	
----------------------------------	--	--	--