



**Mi Universidad**

**Nombre del Alumno: Karen Lizeth Nájera Carpio**

**Nombre del tema: Enfermedades exantematicas**

**Parcial: 1**

**Nombre de la Materia: Pediatria**

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

**Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana**

**Lugar y Fecha de elaboración: Comitán de Domínguez Chiapas.**

**08/09/2025**

# ENFERMEDADES EXANTEMATICAS

|                             | VIRUS DEL HERPES SIMPLE<br>TIPO 1   | VIRUS DEL HERPES SIMPLE<br>TIPO 2  | IMPETIGO  |
|-----------------------------|---|--|---|
| Agente causal/<br>Etiología | VSH-1   | VSH-2  | No ampollosa: S. Aureus<br>Ampollosa: S. Pyogenes   |
| Edad                        | 3 meses - 4 años  | Adultos jóvenes, con actividad sexual activa   | < 5 años  |
| Formas de contagio          | Contacto con fluidos  | Transmisión sexual   | Fómites, autoinoculación, contacto piel con piel.   |
| Clínicas/<br>presentación   | Vesículas pequeñas con bases erimatosas a nivel de piel y mucosas, gingivoestomatitis herpética, eccema herpético, pródromo | Disuria, dolor, fiebre, prurito, vesículas<br>Mujeres: vulva, vagina y cérvix<br>Hombres: Genitales externos, prepucio, glande y tallo peneano | lesiones superficiales pruriginosas, frecuentes en cara y extremidades, no ampollosa: al rededor de la nariz o la boca, tronco, nalgas, perine, axilas y extremidades. ampollosa: vesículas o pustulas + ampollas superficiales + costra fina |
| Diagnóstico                 | Clínico, cultivo, tinción de Tzanck, ELISA, PCR   | Clínico, cultivo, tinción de Tzanck, ELISA, PCR  | Clínico, cultivo del exudado/ampolla  |
| Tratamiento                 | Aciclovir= 15mg/kg/día, c/8 hrs x5-10 días<br>RN: 30-60 mg/kg/ día x14 días localizada, y 21 días en diseminada             | Aciclovir 60 mg/kg/día, 4 dosis, x 5-10 días. VO   | 1ª: Mupirocina tópica/ácido fusídico: c/8 hrs durante 5-7 días<br>2ª: Dicloxacilina VO 250-500 mg c/6 h x 7-10 días (o cefalexina 25-50 mg/kg/día)  |
| Prevención                  | Evitar contacto directo a lesiones, no compartir objetos personales   | Uso de metodos de barrera (preservativos), evitar contacto   | Higiene, evitar contacto directo y compartir objetos  |

# ENFERMEDADES EXANTEMATICAS

|                                     | DERMATITIS ATÓPICA  | DERMATITIS SEBORREICA  | MOLUSCO CONTAGIOSO   |
|-------------------------------------|---|--|--|
| <b>Agente causal/<br/>Etiología</b> | Enfermedad inflamatoria, multifactorial   | Aumento de la producción sebácea   | Familia Poxviridae del género Molluscipox  |
| <b>Edad</b>                         | Lactantes y niños de 5 años   | 70% en los primeros 3 meses de vida  | < 16 años  |
| <b>Formas de contagio</b>           | No es contagiosa  | No es contagiosa   | Contacto directo con la lesión cutánea, autoinoculación, fómites, por vía sexual   |
| <b>Clínicas/<br/>presentación</b>   | Lactante: prurito eritema, papulas, triangulo de Filovn.<br>Ifantil: Eccema, liquenificación<br>Adulto: Eccema y liquenificación  | Inflamación de placas eritematosasam arillentas<br>Afecta: piel cabelludo, 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  |
| <b>Diagnóstico</b>                  | Clínico, criterios mayores y menores  | Clínico, cultivo de dixon: malassezia  | Clínico, biopsia de la lesión (duda dx)  |
| <b>Tratamiento</b>                  | 1ª:Esteroides: leve: hidrocortisona atópica al 2.5%, 1 -2 veces al día de 5 a 7 días, moderada: Fluocinolona tópica al 0.025%, 2 veces al días x7 días, grave: referencia a dermatología<br>2ª: Inhibidores de calcineurina: Dicloxacilina: en conjunto con esteroides - Aciclovir: si hay coexistencia con VSH - Anthistamiocs sedantes: +2 clorfenihidramina 1-2 mg VO 2 semanas c/24 hrs | Ketoconazol 2% en champú, gel o crema, aplicado 1 ves al día en la lesiones.<br>Emolientes 2 veces al día x 2 semanas                                  | 1ª: Mecánico<br>2ª: Podofilotoxina, cantaridina, hidróxido de potasio, ácido láctico, ácido salicílico, ácido glicólico, ácido tricloroacético, nltrato de plata, retinoides. 3ª:inmunomoduladores.<br>4ª: antivirales |
| <b>Prevención</b>                   | Hidratación frecuente, ropa de algodón, evitar alimentos alérgenos y alcohol en la piel, lavar ropa con detergentes neutros   | Higiene adecuada, evitar estrés, control de seborrea, evitar la exposición excesiva al sol   | Evitar rascado, no compartir objetos   |