

# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DEPARTAMENTO DE DERMATOLOGÍA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN CIENTIFICA

## DERMATOSIS MAS FRECUENTES EN POBLACIÓN PEDIATRICA

POSTGRADO DERMATOLOGÍA DRA. BENILDA MARTEL

DRA. BESSY CRUZ ENAMORADO DRA. LEILA QUINTANA DELGADO DRA. KAREN CERRATO

### **DERMATOSIS BACTERIANAS**

### **IMPETIGO**

Dermatosis bacteriana producida:

- Streptococcus B-hemolítico
- Stafilococcus aureus
- \*Combinación de ambos



LE: - Ampolla sub-corneal

- Rápidamente se rompen cubriéndose de costras mielicéricas

### **IMPETIGO**

### Clasificación:

- PRIMARIO:
  - Piel Sana (periorificial)
- SECUNDARIO:
  - Piel con solución de continuidad





### **IMPETIGO**

#### TRATAMIENTO:

- COMPRESAS HUMEDAS con Solución de Burow
- DICLOXACILINA:

### NIÑOS:

25 – 50 mg./ kg. / día.

Dividido en 4 tomas.

7 a 10 días.

- ERITROMICINA Base
  - 10 mg/kg cada 6 horas

### **FOLICULITIS**

#### **DEFINICION:**

Afectación superficial folículo piloso involuciona sin dejar cicatriz.

AGENTE: S. aureus

LE: PUSTULA



### **TOPOGRAFIA:**

Donde hay folículos pilosos

- Cuero cabelludo, cara, Muslos, glúteos, piernas.

### **FOLICULITIS**

#### TRATAMIENTO: TOPICO

- Mupirocina (bactrobán, mupibac)
- Ac. fusidico ( fucidin, etimycin )
- Bacitracina.

#### **AFECTACION EXTENSA:**

- Dicloxacilina
- Eritomicina



#### **FORUNCULOSIS**

#### **DEFINICION:**

Afectación de toda la unidad pilosebácea involuciona dejando Cicatrices retractiles

Forúnculo: Nódulo doloroso, de aparición aguda, rojo caliente y profundo que evoluciona desde una foliculitis

#### Topografía:

Donde hay folículos pilosos







### **ABSCESO**

#### **DEFINICIÓN:**

Inflamación aguda o crónica localizada asociada con una colección de pus.

#### LE:

Nódulo eritematoso, caliente, doloroso y fluctuante.

Únicos o múltiples.

#### Localización:

Cualquier sitio de la piel





### **ABSCESO**

**TRATAMIENTO** 

Drenaje

Cobertura antibiótica



### DERMATOSIS VIRALES

### **MOLUSCO CONTAGIOSO**

- POX VIRUS DNA
- LE: pápula umbilicada
- Transmisión:
  - Persona- Persona
  - Fómites- Persona
- Afecta niños/adultos (ETS)
- Diagnostico y Tratamiento: Curetaje





Producida por virus de la Varicela Zoster

- Produce 2 enfermedades:
  - Primo infección Varicela
  - Reinfección Herpes Zoster

• Pl: 14 días (10- 23 días)

Pródromo: 2-3 días

Involuciona en 15 días y deja inmunidad de por vida.

• LE: vesículas, pústulas, costras, cicatrices. PRURIGINOSAS

Distribución centrípeta.

Acompañado de sintomatología general









### **Tratamiento**

Aciclovir 800mg 5 veces al día por 7 días. 20mg/kg 5 veces al día por 7 días.

### En las primeras 24 a 72 horas.

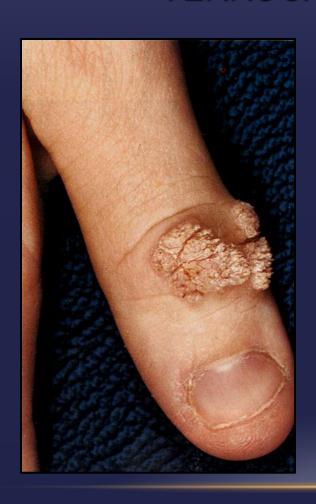
### HERPES ZOSTER

- Raro en los primeros años de vida
- Localizado en un dermatoma
- No sobrepasa línea media
- Dolor es importante, precede HZ
- Involuciona en 15 días
- LE:
- Vesiculas en ramillete sobre base eritematosa





### VERRUGAS VULGARES



• LE: Verrucosidad

- Cualquier superficie cutánea
- Fenómeno Isomorfico

Predominan en la infancia

Serotipo HPV 2



### VERRUGAS VULGARES

### **TRATAMIENTO**

- CRIOCIRUGIA HABITUAL Y EFICAZ
- Ac. SALICÍLICO + Ac. LACTICO EN COLODIÓN

(DUOFILM)



### **VERRUGAS PLANAS**



- LE: PAPULA 1 2 mm
- Cara, manos y piernas
- TRATAMIENTO:
  - Acido retinoico 0.05%
- Serotipo HPV 3

### VERRUGAS FILIFORME

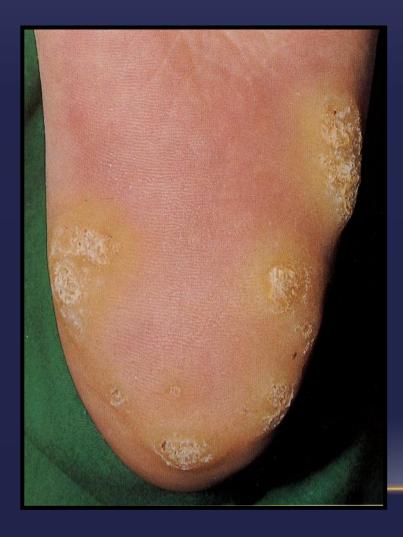


• LE: verrucosidad pediculada

- Topografía: periorificial
- Tratamiento:
  - Electrofulguración

Serotipo HPV 3

### VERRUGAS PLANTARES



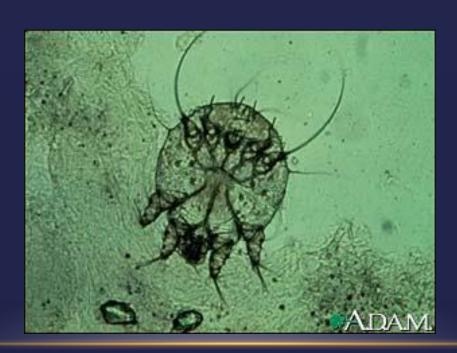
- LE: VERRUCOSIDAD
- Son Dolorosas
- TRATAMIENTO:
  - CRIOCIRUGIA NL
  - AC.SALICÍLICO+ AC.LACTICO en COLODIÓN
- Serotipo HPV 2

### DERMATOSIS PARASITARIAS

### ESCABIOSIS (SARNA)

Etiología:

Sarcoptes scabiei, variedad hominis



### **EPIDEMIOLOGÍA**

• La historia familiar de prurito intenso es de gran importancia diagnostica.

Hacinamiento aumenta la incidencia.

#### **ESCABIOSIS**

LE: Túnel ó Galería

### Topografía:

- Pliegues: axilar, radial, cubital, umbilical, interglúteo, subglúteo, interdigital.
- Lactantes: pápulas y pústulas ( palmas y plantas)
- Distribución Periumbilical (cielo estrellado)





Figura 2. Escabiosis.



#### **TRATAMIENTO**

### Toda la familia

- Permetrina 5%:
  - Aplicación única 10 hrs. / Repetir en una semana.
     Contraindicado menores de 2 meses
- Ivermectina Tabletas de 6 mg.
  - Niños mayores de 12 años y adultos: 2 tabletas
  - Niños mayores de 30 Kg: 200 µg/kg

### TRATAMIENTO NO FARMACOLOGICO

Tratar la ropa (de uso personal y de camas o cobertores) utilizados en los últimos 4 días

- Pasar por agua caliente ó
- Meterlo en una bolsa por una semana

### **PEDICULOSIS**

Etiología: P. humanus capitis



 Parásitos que toman al hombre como huésped produciendo cuadros conocidos como pediculosis.

### PEDICULOSIS CAPITIS

- Es la más común
- Se detectan principalmente en personas jóvenes de edad escolar
- Producen muchas veces verdaderas epidemias
- Se localiza en mayor frecuencia en:
  - Regiones bitemporales y occipital



### **TRATAMIENTO**

- Permetrina al 5% (shampoo)
   Lava se deja 15min luego se enjuaga, se repite a la semana
   No es ovicida
- Hexacloruro de gamabenceno al 1% (shampoo)
   Contraindicado en:
  - < 1 año</li>
  - Embarazo
  - Antecedentes de síndrome convulsivo
- Ivermectina 200ug/Kg V.O. dosis única
   Tiene propiedades ovicida

## MICOSIS SUPERFICIALES

Tricomicosis dermatofítica del cuero cabelludo.

 Predominante en niños escolares, pueden volverse epidémicas por el hacinamiento.

- Presentaciones clínica:
  - Descamación no inflamatoria
  - Pelos con escamas y quebradizos
  - Inflamación grave (querion)

#### No Inflamatoria

- Descamación
- Prurito
- Pseudoalopecia
- Adenopatías

Etiología: T. tonsurans



#### Tiña Inflamatoria

- Dolor a la palpación
- Alopecia
- Masa inflamatoria
- Nódulos y placas correosas y purulentas
- Pelos no se quiebran sino que se caen
- Adenopatías

Etiología: M. canis, T. mentagrophytes



TRATAMIENTO

- Griseofulvina 15 25mg/kg/día por 2 meses
- (por la noche, con alimentos grasos)

• Infección por dermatofitos del tronco, piernas, brazos o cuello.

Puede afectar a cualquier edad.

- Etiología:
  - T. rubrum
  - M. canis
  - T. tonsurans

#### LE:

- Placas descamativas, bordes nítidos con pústulas o vesículas.
- Agrandamiento periférico
- Aclaramiento central
- Únicas o múltiples
- Pruriginosas







# TIÑA PEDIS

 Infección dermatofítica de los pies.

- LE:
  - Eritema
  - Descamación
  - Maceración
  - Formación de ampollas
  - Prurito



# TIÑA PEDIS





# TIÑA INCÓGNITA

 Aparece después de la aplicación tópica INADECUADA de un esteroide.

 Cambia las características clásicas de la infección por dermatofitos.



#### MICOSIS SUPERFICIALES

• Tratamiento:

- Terbinafina tópico 2 veces al día por 4 6 semanas
- Ketoconazol tópico

• Epidermomicosis descamativa asintomática.

Étiología: Malassezia furfur

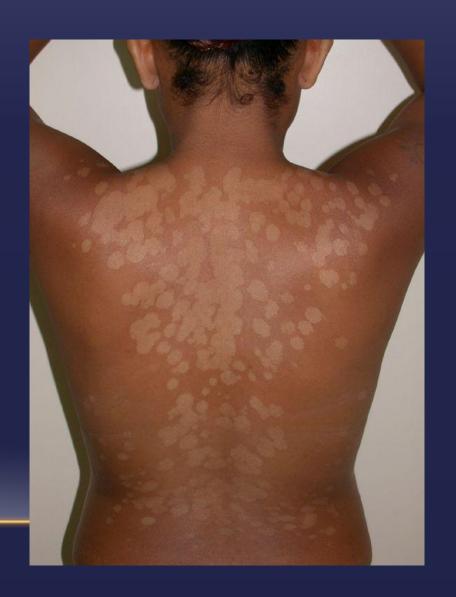
- Factores predisponentes:
  - Climas cálidos
  - Hiperhidrosis
  - Piel grasosa

#### LE:

 Maculas con descamación fina, bien delimitadas, color variable hipo – hiperpigmentadas.

#### Localización:

- Tronco
- Cuello
- Cara







- Luz de Wood
  - Fluorescencia verde azulada
- Tratamiento:
  - Ketoconazol crema 4-6 semanas
  - Ketoconazol VO 200mg por 10 dias
  - Jabón de Azufre para baño.

