

FCV/S
P 659 V
2002

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
MATERIA: DERMATOLOGÍA

Virosis y Piodermias

Docente: *Dr. Jordan*

Alumnos: *Carlos Pinto*
Rafael Pinto

Cochabamba - Bolivia

428

Virosis

Docente: *Dr. Jordan*

Autor: *Carlos Pinto*

PRESENTACIÓN

Las enfermedades causadas por virus pueden afectar órganos o sistemas específicos como el sistema nervioso central, aparato respiratorio, hígado, aparato digestivo, glándulas salivares, o propias de la piel y mucosas, como también pueden ser generalizadas, como son aquellas que se diseminan en el cuerpo a través de la sangre, afectando múltiples órganos, donde pueden ocurrir erupciones cutáneas.

En este trabajo se encuentra una descripción de las enfermedades víricas remitidas con mayor frecuencia al dermatólogo. También se encuentran enfermedades generales que producen llamativos signos cutáneos pero su descripción detallada corresponden a textos sobre enfermedades infecciosas.

CONTENIDO

<i>PRESENTACIÓN</i>	1
<i>RUBÉOLA</i>	3
<i>SARAMPIÓN</i>	3
<i>ERITEMA INFECCIOSO</i>	4
<i>ROSÉOLA INFANTIL (exantema súbito)</i>	5
<i>VARICELA - ZOSTER</i>	5
PUNTOS CLAVE	5
TRANSMISION VIRAL.....	6
PUERTA DE ENTRADA DEL VIRUS	7
FASE PRODRÓMICA.....	7
APARIENCIA DE LAS ERUPCIONES	8
COMPLICACIONES.....	8
HERPES ZOSTER	9
TRATAMIENTOS DE LA VARICELA	9
ACICLOVIR	9
INMUNOGLOBULINAS	10
TRATAMIENTO SINTOMÁTICO.....	10
<i>HERPES SIMPLE</i>	12
<i>VERRUGAS</i>	13
SÍNTOMAS.....	13
CAUSA.....	14
TRATAMIENTO	15
<i>MOLUSCO CONTAGIOSO</i>	15
SÍNTOMAS.....	16
ANÁLISIS Y TEST	17
TRATAMIENTO	17
PRONÓSTICO	17
COMPLICACIONES.....	17

RUBÉOLA

Infección vírica frecuente que afecta a la piel, los ganglios linfáticos, Salvo en el feto, constituye una enfermedad benigna.

La infección está producida por un togavirus, ARN monocatenario. Se transmite por gotitas faríngeas, resulta altamente contagiosa entre la población escolarizada y a menudo es asintomática. La aparición de síntomas es más probable cuando se afectan adolescentes y adultos.

La fase prodrómica es inconstante y consiste en mal estar general y linfadenopatía dolorosa, que afecta a los ganglios retroauriculares, cervicales posteriores y suboccipitales, y puede persistir durante cierto tiempo. El exantema coincide con la aparición de fiebre, cefalea y mialgia, comienza en la

cara y cuello cabelludo, y se extiende en dirección caudal durante los siguientes tres días, aunque no permanece durante mucho tiempo en cada región afectada. Las lesiones consisten en máculas muy pequeñas de color rosa que pueden tornarse papulosas y descamarse posteriormente. En ocasiones pueden observarse petequias rojas en el paladar blando es frecuente la aparición de una artritis que tiene que tiene predilección por los dedos de las manos y las muñecas

La rubéola sería una enfermedad absolutamente benigna si no fuera por la amenaza que supone el embarazo. El periodo de riesgo incluye los tres trimestres, aunque las lesiones más graves ocurren en el primero.

SARAMPIÓN

Enfermedad vírica aguda, sumamente contagiosa, con síntomas prodrómicos de fiebre, conjuntivitis, coriza, tos y manchas de Koplik, en la mucosa bucal. Entre el tercero y el séptimo día, aparece una erupción característica, con manchas rojas parduscas, que comienza en la cara y después se generaliza, dura de cuatro a siete días y a veces termina en coloración furfurácea. La leucopenia es común. La enfermedad es más grave en los lactantes y en los adultos que en los niños.

El agente etiológico es un virus ARN del grupo paramixovirus.

Se transmite mediante gotitas por vía respiratoria.

Las complicaciones pueden ser consecuencia de la réplica vírica o de una superinfección bacteriana, e incluyen otitis media, neumonía, diarrea y encefalitis. En los países desarrollados, rara vez el enfermo muere por sarampión no complicado, y las defunciones se observan más bien en los niños menores de 5 años, por neumonía y, a veces, por encefalitis. El sarampión es una enfermedad más grave entre los niños de muy corta edad y en los desnutridos, en los que puede

asociarse con erupciones hemorrágicas, enteropatía con pérdida de proteínas, úlceras bucales, deshidratación, diarrea, ceguera e infecciones cutáneas graves; la tasa de letalidad puede ser del 5 al 10% o más. Se ha corroborado la muerte a corto y a largo plazo en los lactantes y en los niños. En los niños cuya nutrición es apenas suficiente, el sarampión a menudo desencadena kwashiorkor agudo y exacerba la carencia de vitamina A, lo cual culmina en ceguera.

En muy raras ocasiones aparece panencefalitis esclerosante subaguda (en promedio 1 caso por 100 000), años después del sarampión, como una secuela tardía; más del 50% de las personas con panencefalitis tuvieron sarampión en los primeros 2 años de la vida. En las personas a quienes se les aplicó la vacuna de virus inactivados (antes de 1968 en los Estados Unidos), la infección con

el virus natural puede ocasionar manifestaciones atípicas graves, como neumonía, derrame pleural, edema periférico y una erupción cutánea atípica con predilección por las extremidades y parecida a la de la fiebre maculosa de las Montañas Rocosas.

El diagnóstico suele basarse en datos clínicos y epidemiológicos; puede confirmarse por la presencia de anticuerpos IgM específicos contra el sarampión o un aumento significativo de las concentraciones de anticuerpos entre el suero obtenido en la fase aguda y en la de convalecencia. Las técnicas menos utilizadas incluyen la identificación del antígeno vírico en material obtenido por escobilladura de la mucosa nasofaríngea, empleando la técnica de anticuerpos fluorescentes, o el aislamiento del virus en cultivo celular de muestras de sangre, conjuntiva, nasofaringe u orina obtenidas antes del tercer día de la erupción.

ERITEMA INFECCIOSO

Enfermedad producida por parvovirus que resulta leve en niños, pero potencialmente letal para el feto. En el adulto puede producir artritis. Se debe al parvovirus humano B19. es más frecuentes en invierno y primavera y en sujetos jóvenes.

Tras un periodo de incubación de aproximadamente diez días, se inicia una fase prodrómica leve en la que el paciente presenta pirexia leve, mal estar general y cefalea. El exantema comienza unos días después, en forma de eritema elevado y rojo

localizado en mejillas (que adquieren un aspecto de "abofeteado") seguido de una erupción papular reticular simétrica que aparece en las nalgues y en las superficies extensoras de las extremidades. Dura una o dos semanas

Produce mayor morbilidad en adultos que en niños. Pudiendo provocar en éstos, la aparición de artritis simétrica transitoria, especialmente en manos y rodillas. En ocasiones puede producir muerte fetal.

ROSÉOLA INFANTIL (exantema súbito)

Es una infección vírica frecuente en lactantes, que se caracteriza por su inicio abrupto con fiebre elevada, desaparece al cuarto día con la aparición de exantema.

La roséola infantil parece deberse al herpesvirus humano tipo 6. El periodo de incubación dura 7 a 14 días. No hay fase prodrómica, iniciándose de forma brusca con fiebre elevada asociada en algunos casos con

convulsiones. Durante el periodo febril el niño no muestra otros síntomas. El inicio brusco del exantema, y la desaparición de la fiebre suelen establecer el diagnóstico. La duración de exantema es leve (desde unas horas hasta dos días). Se inicia en el cuello, especialmente en la región retroauricular, y se extiende hacia el tronco.

VARICELA - ZOSTER

El virus Varicela- Zoster (VZV) tiene dos manifestaciones clínicas diferentes: la Varicela, considerada como una enfermedad leve de la infancia, y el Herpes- Zoster, que es la reactivación posterior, considerada como una enfermedad más seria y propia de los adultos.

El curso de la Varicela es generalmente benigno y sin complicaciones, pero tiene un impacto significativo en el niño enfermo y su familia, ya que es altamente contagiosa y le impide acudir a la escuela durante una o dos semanas. En el caso de los individuos inmunodeprimidos, la Varicela puede tener serias repercusiones, y provoca incluso la muerte.

Las mujeres gestantes seronegativas (que no han tenido contacto con el virus de la varicela) conforman uno de los grupos más sensibles a la Varicela y deben extremar sus

precauciones, pues si se contagian durante los primeros meses de embarazo el feto puede sufrir malformaciones. La Varicela adquirida in útero al poco tiempo del nacimiento también representa un riesgo muy serio, ya que pone en peligro la vida del neonato.



PUNTOS CLAVE

- En los últimos años se ha incrementado la cantidad de adultos jóvenes que padecen Varicela.

- La Varicela es muy contagiosa; en comunidades pequeñas, la posibilidad de transmisión es superior al 90 %.
- La Varicela es mucho más severa en los niños, adolescentes y adultos inmunodeprimidos. Estos individuos presentan complicaciones respiratorias y neurológicas que pueden ser fatales.
- La Varicela adquirida en los primeros meses del embarazo puede causar malformaciones fetales.
- El incremento más dramático de los casos de Varicela se ha registrado en las regiones tropicales y semi-tropicales, incluyendo los grupos de mayor edad.
- El impacto económico de la Varicela es tanto a nivel social como familiar.
- Actualmente existen tres clases de tratamiento para la Varicela: fármacos antivirales, inmunoglobulinas y tratamiento sintomático; sin embargo, todos tienen limitaciones importantes.
- Debido a la inexistencia de un tratamiento efectivo, la mejor opción para proteger a la población en riesgo contra la Varicela es la vacunación.
- vacuna contra la Varicela compuesta de virus vivos atenuados, la cual es efectiva y conveniente para el individuo y el médico.
- El Comité Asesor de Prácticas de Inmunización (ACIP) de los Estados Unidos recomienda una dosis de vacuna contra la Varicela como vacunación rutinaria en los niños susceptibles seronegativos

entre los 12 meses y los 12 años de edad, que no han sido vacunados previamente y que carecen de una historia confiable de Varicela.

- La edad ideal para la vacunación es durante el segundo año de vida, ya que confiere mayor seroconversión y larga protección.
- La tasa de seroconversión después de aplicar una dosis de la vacuna en lactantes y niños sanos es superior al 98%; en los pacientes de alto riesgo es cercano al 80%.
- La vacuna es muy bien tolerada y presenta bajos índices de Reacción en lactantes sanos, niños y adolescentes.

TRANSMISION VIRAL

La Varicela es una de las enfermedades más contagiosas, especialmente durante las etapas tempranas de la erupción vesicular. Diversos estudios señalan que la probabilidad de transmisión entre los niños que asisten a la misma escuela o entre los miembros de la familia es mayor al 90%.

El contagio viral puede ocurrir por transmisión directa o indirecta. La transmisión directa de persona a persona ocurre de dos formas:

1. Por inhalación de gotitas de líquido vesicular transportadas por el aire.
2. Por inhalación de secreciones del tracto respiratorio, particularmente cuando el enfermo tose o estornuda. La transmisión aérea de la Varicela se ha demostrado claramente en los ambientes hospitalarios.