

**PATOLOGÍAS TEGUMENTARIAS**

<b>PATOLOGÍA</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>FACTORES DE RIESGO</b>	<b>MANIFESTACIONES</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>TRATAMIENTO</b>	<b>PREVENCIÓN</b>
<b>PSORIASIS</b>	Enfermedad inflamatoria crónica.	Autoinmune, genética, clima, estrés.	Lesiones cutáneas. Pápulas, placas eritematosas, tamaño variable, bordes delimitados, cubierta de escamas. Depresiones en la lámina ungueal, decoloración, manchas amarillentas.		Emolientes, queratolíticos, corticoides. Fototerapia. Aloe vera. Inmunomoduladores, inmunosupresores. Aceptación de la imagen corporal.	Explorar factores exacerbantes. Valorar estado emocional. Educación terapéutica. Evitar lesiones. Vida equilibrada.
<b>VITIGILIO</b>	Proceso autoinmune. Focal, generalizado, acrofacial.				Repigmentación, IQ, protección solar. Aceptación de la imagen corporal.	
<b>IMPÉTIGO</b>	Infección contagiosa x estreptococos o estafilo. Cara, manos, cuello, extremidades.	Desnutrición, falta de higiene.			ATB vía sistémica y local. Ducha diaria con jabón bactericida. Solución antiséptica en zona que rodea la lesión.	Toalla y peine individual. Guantes.
<b>FORÚNCULO</b>	Inflamación aguda que surge en capas profundas de uno o más folículos pilosos y se disemina a la dermis circundante.				No romper ni destruir la pared protectora. ATB. Cuidados de sostén. Extracción del pus.	Medidas para evitar la infección.
<b>CELULITIS</b>	Inflamación de dermis y epidermis.		Edema y piel de naranja.			

PATOLOGÍA	DEFINICIÓN	FACTORES DE RIESGO	MANIFESTACIONES	DIAGNÓSTICO	TRATAMIENTO	PREVENCIÓN
<b>VERRUGAS</b>	Lesiones cutáneas causadas por el VPH. Común y plantar.					
<b>HERPES SIMPLE</b>	Virus varicela-zoster.	Contagio.	Prurito, dolor quemante y punzante.		Analgesia, antivirales, cortis.	
<b>HERPES ZOSTER</b>						
<b>CANDIDIASIS</b>		Humedad en piel, mucosas.	Eritema, inflamación, prurito, sarpullido, flujo blanquecino.		Antimicóticos, zona limpia y seca, expuesta al aire.	
<b>TIÑAS</b>	Sobre infección bacteriana.	Cabeza, pliegues, pies, uñas.		Escamas de la lesión.	Talco antimicótico.	Pies y dedos secos, zapatos abiertos.
<b>PEDICULOSIS</b>	Piojos, ladillas.		Cabeza, cuerpo, pubis.			
<b>SARNA</b>	Ácaro.		Prurito intenso, vesículas, pápulas, costras.	Biopsia de la piel.	Baño con agua caliente, aplicar medicamento, cortis.	
<b>ECZEMA - DERMATITIS</b> Agudo, subagudo, crónico	Erupción cutánea inflamatoria y superficial.		Eritema, papulas, vesículas, costras, engrosamiento, liquenificación.			
<b>DERMATITIS DE CONTACTO</b>	<b>Irritativa</b> → daño toxico en piel.	Todos individuos expuestos.			Evitar contacto. Higiene de la piel. Hidratación. Ropa adecuada. Evitar rascado.	
	<b>Alérgica</b> → hipersens. Tipo IV	Indiv sensibles al alérgeno.		Pruebas epicutaneas.	Cortis, ATB, antihistamínicos.	
<b>DERMATITIS ATOPICA</b>		Cara, pliegues, manos, pies.	Prurito, exudación de liquido, costras. Descamación.		Emolientes, cortis, ATB, antihistamínicos.	
<b>DERMATITIS SEBORREICA</b>	<b>Oleosa</b>	Genes, hormonas, estrés, dieta, infecciones.	Manchas cetrinas, sin descamación, eritema ligero		Evitar sudoraciones, evitar rascado, higiene, secar pliegues, cortis.	
	<b>Seca</b>		Descamación intensa en laminas del cuero cabelludo			

PATOLOGÍA	DEFINICIÓN	FACTORES DE RIESGO	MANIFESTACIONES	DIAGNÓSTICO	TRATAMIENTO	PREVENCIÓN
<b>QUISTE SEBACEO</b>	Foliculos pilosos obstruidos. Quiste epidermoide.					
<b>NEVUS</b>	Sobrecrecimiento de melanocitos.					
<b>QUELOIDE</b>	Sobrecrecimiento de tejido cicatrizal.					
<b>QUERATOSIS ATÍPICA</b>			Color de la piel, rojizo, mal definido, secas, descamativas.			
<b>NEVUS DISPLÁSICOS</b>	Nevus melanocítico		Bordes irregulares, color rosado a marrón oscuro.			
<b>CARCINOMA BASOCELULAR</b>	Células basales epidérmicas. + Frecuente, – mortal.		Nódulos descamados y ulcerados, queratinización.			
<b>CARCINOMA ESPINOCELULAR</b>						
<b>MELANOMA</b>	<b>Superficial</b>	Pierna (♀) Espalda (♂)	Ulceración y hemorragia en la superficie.	Precoz, biopsia.	Extirpación de la lesión, control de la metástasis.	Prevenir infecciones piel y uñas, evitar bloquear flujo de líquidos, evitar acumulación de sangre en extremidad. Vigilar ejercicio brusco y calor.
	<b>Nodular</b>	Cabeza, cuello, espalda.	Ulceración, hemorragia, costra.			
	<b>Lentigo maligno</b>		Lesión elevada, metástasis.			
	<b>Acrolentiginoso</b>	Raza negra.				
<b>HEMANGIOMA</b>	Tumor vascular benigno		Mácula, papula, telangiectasia, ulceración, sobreinfección, presión zona.			
<b>MALFORMACIONES VASCULARES</b>	Tumor vascular benigno		Mácula, crecimiento vascular, linfático o mixto.			

PATOLOGÍA	DEFINICIÓN	FACTORES DE RIESGO	MANIFESTACIONES	DIAGNÓSTICO	TRATAMIENTO	PREVENCIÓN
<b>CONTUSIÓN</b>			Dolor, equimosis, hematoma, rotura de vasos sanguíneos.			
<b>HERIDAS</b>	<b>Contusas</b>		Bordes magullados, edema		Vigilar herida, cambiar apósitos, constantes, drenaje estéril y permeable, glicemias controladas en caso de DM, deambulación si es posible, hidratación, dieta, cuidados del alta.	
	<b>Incisas</b>		Longitudinal.			
	<b>Punzantes</b>		Profundas, lesión interna.			
	<b>Quirúrgicas</b>		Puntos, incisiones paralelas.			
<b>QUEMADURAS</b>	<b>Leves</b>			Según: Profundidad, extensión, localización, factores de riesgo asociados.	Limpiar zona afectada, mantener ampollas íntegras, vendar la zona, antitetánica, informar de riesgos y complicaciones.	
	<b>Moderadas</b>				Limpiar la zona, sulfadiazina argéntica (tejidos no granulados), nitrofurazona (tejidos granulados), ingresar.	
<b>ULCERAS POR PRESIÓN</b>	<b>Grado 1</b>	Presión en la piel, cizalla, fricción, humedad, inmovilidad, arrugas en ropa, cateterismos.	Piel íntegra, eritema.		Lavado, crema hidratante, evitar presión.	
	<b>Grado 2</b>		Epidermis y dermis afectada, flictenas.		SF, pomadas, apósito estéril, humedad.	
	<b>Grado 3</b>		Necrosis, afectación subcutánea.		SF, cura húmeda, pomada, desbridar, apósito.	
	<b>Grado 4</b>		Destrucción extensa, necrosis, lesión hasta fascia muscular.		SF, desbridamiento, apósito	