

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON**  
FACULTAD DE MEDICINA

# VIROSIS DE PIEL

DOCTOR

Ramiro Jordan

ALUMNO

Ariel Arias Vega

Cochabamba - Bolivia

h.

MED.  
FESI  
A 696V

## Virosis de la Piel

Las virosis que afectan a la piel son producidas por varios de estos microorganismos, las enfermedades exantemáticas son viremias, que se manifiestan secundariamente en la piel, por lo que nos ocuparemos de las lesiones que se manifiestan inicialmente en ella. Estas virosis son las producidas por: Herpes virus (herpes simple I y II y varicela - zoster) Pox virus (molusco contagioso). Papovavirus (verrugas y condilomas acuminados).

### HERPES SIMPLE Y ZOSTER

Las lesiones producidas por herpes simple tipo I, afectan, principalmente, mucosas y piel de cara, tronco y extremidades superiores; la primoinfección se lleva a cabo en los primeros años de vida, puede ser en los dedos (panadizo herpético) o en la mucosa oral, con un cuadro agudo severo, caracterizado por edema y eritema de encías, dolor intenso y formación de vesículas, acompañado de adenomegalias.

Los cuadros son repetitivos, ya que el virus queda alojado en algún ganglio de los nervios craneales o de las raíces dorsales raquídeas y la topografía donde se va a presentar es el sitio más cercano a ese ganglio; se necesita que exista una situación en la cual se encuentre alterado el equilibrio inmunológico del individuo, como sucede concomitantemente a cuadros febriles de origen diverso, exposición prolongada al sol, ingesta de medicamentos inmunosupresores o alguna otra enfermedad debilitante. Por ello la frecuencia de aparición de las lesiones va a depender del paciente y las condiciones que las propician, por lo que serán subintrantes, mensuales o una o dos veces por año.

El cuadro clínico es muy característico: eritema, edema y vesículas transparentes agrupadas, en una área de 2 ó 3 cms, que al romperse y liberar su exudado da lugar a la formación de costras serohemáticas, acompañadas de sensación de parestesia, dolor y ardor, dura de 3 a 5 días, es autolimitado y recidivante; puede dejar mancha residual.

Los labios, en el borde bermellón, es la topografía más frecuente, pero puede presentarse en cualquier sitio de la piel o mucosas.

*Las virosis afectan directamente la piel o son manifestaciones cutáneas de viremias: herpes virus (herpes simple I y II y el varicela-zoster), papovavirus (verrugas y condilomas), por virus (molusco contagioso). Los cuadros clínicos tiene tales características que orientan el diagnóstico y son identificables tanto por la exploración dermatológica como la clínica general.*

El tratamiento ideal es con aciclovir a dosis de 200 mg c/5hrs/ 5días, en las primeras horas de evolución; el tratamiento se prolonga o se repite, dependiendo de la frecuencia de la dermatosis. También se puede usar como tratamiento sintomático. fomentos secantes y crema antiviral.

El eccema herpético o erupción variceliforme de Kaposi, es la erupción cutánea diseminada ocasionada por el herpes virus, se presenta en pacientes con dermatitis atópica o tratamiento inmunosupresor.

La infección por herpes virus tipo II o genital (HS II), es considerada una enfermedad de transmisión sexual.

En las mujeres el herpes simple genital se diagnostica como hallazgo a la exploración ginecológica, ya que puede pasar desapercibido.

El HS II se presenta también como vesículas agrupadas, que se erosionan temprana y fácilmente y sólo en este momento se considera contagioso; el factor desencadenante puede ser el trauma durante el coito.

Cuando la topografía es el pene, hay que hacer diagnóstico diferencial con eritema pigmentado fijo (producido por medicamentos) o dermatitis de contacto.

En pacientes que padecen síndrome de inmunodeficiencia adquirida, la lesión se puede localizar en región perianal, donde se ulcera fácilmente y tiende a crecer y persistir.

El tratamiento es aciclovir en dosis iguales al herpes simple tipo I y en los pacientes con SIDA se administran dosis mayores y por tiempo prolongado, constante o indefinido.

La enfermedad producida por el virus varicela-zoster, se presenta como primoinfección en niños con el cuadro característico en cara, tronco y extremidades, así como mucosas, constituido por pápulas, vesículas, pústulas y

El tratamiento se lleva a cabo con la extirpación de la lesión por medio de una lanceta; si son numerosas, puede aplicarse ácido retinoico una vez al día, como es de esperarse va a producir eccematización secundaria y las lesiones que persisten se extraen.

Cuando se presenta en región genital, por lo general en el adulto, se considera enfermedad por transmisión sexual. En los pacientes inmunodeprimidos, estas neoformaciones son de mayor tamaño y pueden llegar a tener aspecto tumoral.

## **INFECCION POR VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO.**

El virus del papiloma pertenece a una "familia" de virus que se caracteriza por infectar tejidos constituidos por epitelios (cubierta externa de los órganos), como piel, vías áreas superiores, bronquios y genitales. Produce diferentes enfermedades entre las más conocidas están las verrugas planas de la cara, las verrugas vulgares (mezquinos) de las manos, las verrugas de las plantas ("ojos de pescado") y los papilomas laríngeos. A nivel de genitales, la infección por papiloma virus en mujeres es más conocida. En la época actual hay evidencia de su existencia desde los años 30s y en la última década ha cobrado un renovado interés debido a su asociación con el cáncer cervicouterino. Debido a ello se insiste mucho en la vigilancia estrecha de la mujer mediante el estudio llamado "Papapnicolau", en donde se pueden apreciar cambios por infección de este virus o francamente cambios premalignos o malignos.

Estas virosis son muy frecuentes y ampliamente conocidas; la variedad en sus forma clínicas está dada por los diferentes virus de la misma familia (papova virus). Hasta la fecha se han descrito más de setenta.

Las **VERRUGAS VULGARES**, son producidas por el papova virus 2 y 4, se presenta principalmente en extremidades y morfológicamente están constituidas por neoformaciones queratósicas, superficie rugosa, de color gris amarillento, de tamaño variable de milímetros a centímetros, asintomaticas que crecen lentamente. Tienden a desaparecer espontáneamente, después de los dos años de evolución, cuando persisten y son múltiples, su tratamiento es difícil.

**LAS VERRUGAS PLANAS JUVENILES**, son producidas por los virus 1 y 4, se localizan principalmente en cara y afecta a los adolescentes, (de ahí su nombre), son pequeñas y numerosas elevaciones de la piel, del color de la misma o ligeramente más oscuras, bien delimitadas con superficie anfractuosa y asintomáticas.

Las **VERRUGAS PLANTARES** son producida por los virus 1 y 2. Se localizan en las plantas de los pies, como placas queratósicas, de color amarillento con hiperpigmentación y no sobresalen a la superficie por la presión, asociada a la hiperhidrosis ocasionan mal olor, generalmente son dolorosas a la presión, que ocasiona la deambulación.

Los **CONDILOMAS ACUMINADOS**, son producidos por los virus 6 y 11. Se presentan en áreas genitales o perianales, por transmisión sexual; son neoformaciones húmedas, vegetantes del color de la mucosa, de consistencia blanda, generalmente mal olientes. En el paciente inmunocompetente responden bien al tratamiento tópico con podofilina al 25% y 5 fluoracilo.

Las lesiones en boca producidas por papova virus pueden ser únicas; se les llamada papilomas y son producidas por el virus 4.

La hiperplasia epitelial focal producida por el virus 13 y 32, es frecuente en nuestra población, principalmente en niños y consiste en múltiples lesiones en la mucosa de la boca, que tienden a confluir y son asintomáticas. El tratamiento es paliativo y tienden a desaparecer con los años.

La importancia de los papovavirus como virus oncogénicos, se presenta en la Epidermodisplasia verruciforme (genodermatosis con alteración en la inmunidad celular), que ante la presencia de los virus 3 y 11 se desarrollan carcinomas epidermoides. La papulosis bowenoide, que se presenta en genitales como placas y pápulas elevadas de color rojo oscuro, muestran en el estudio histopatológico, células atípicas que semejan carcinoma de células escamosas in situ (enfermedad de Bowen), se asocia a los virus 16 y 18.

Por pruebas epidemiológicas e inmunológicas, se ha establecido una relación entre los condilomas y el cáncer genital, en especial el cervical, donde en el 90% se ha encontrado virus DNA de papiloma humano tipo 16, 18 y 31 y se ha mencionado con menos frecuencia los tipos 35 y 39.

### **Papiloma virus en el hombre**

Los preservativos pueden prevenir la expansión del virus cuando se usan de forma adecuada. El preservativo es la mejor protección ante la enfermedad cuando la pareja sexual es desconocida, y para la prevención del contagio, no solo del molusco contagioso sino también de otras enfermedades infecciosas.

## SÍNTOMAS

Lesiones en la piel, con las siguientes características:

- En forma de pápula o nódulo.
- Pequeñas (de unos 2 a 5 milímetros de diámetro).
- Umbilicadas (con un hoyuelo en el centro).
- Inicialmente firmes, de color carne, aspecto perlado y forma de bóveda.
- Posteriormente se vuelven más blandas, grises y pueden supurar.
- Núcleo central de material húmedo viscoso.
- Indoloras.
- Única o múltiple (más veces múltiple).
- Localizadas normalmente en cara, tronco, brazos y piernas en el caso de los niños.
- Localizadas normalmente en genitales, abdomen y cara interna de los muslos en los

adultos.

ANÁLISIS Y TEST El diagnóstico se basa en la apariencia de la lesión y puede confirmarse con una biopsia. El médico debe examinar las lesiones para descartar otros problemas.

TRATAMIENTO En las personas con un sistema inmune normal, las lesiones desaparecen espontáneamente en un periodo de meses o años. En las personas con el sistema inmune afectado por otros problemas, como el SIDA, las lesiones pueden ser amplias. Las lesiones individuales pueden extirparse quirúrgicamente, mediante raspado, congelación o aguja eléctrica. Normalmente se hace por raspado. Pueden ayudar los medicamentos utilizados para las verrugas.

PRONÓSTICO Las lesiones de molusco contagioso habitualmente desaparecen en 2 ó 3 meses. La completa desaparición se da después de 6 a 18 meses. Las lesiones pueden permanecer personas inmunodeprimidas.

## COMPLICACIONES

- Persistencia, expansión o reaparición de las lesiones.
- Infecciones bacterianas secundarias en la piel.

Es una dermatosis frecuente, producida por un poxvirus (los tipos descritos son el I y II), afecta principalmente a niños, en cualquier topografía, pero predomina en extremidades. Está constituida por pápulas blanquecinas umbilicadas, de unos cuantos milímetros, que tienden a diseminarse rápidamente si el paciente las manipula y son asintomáticas.