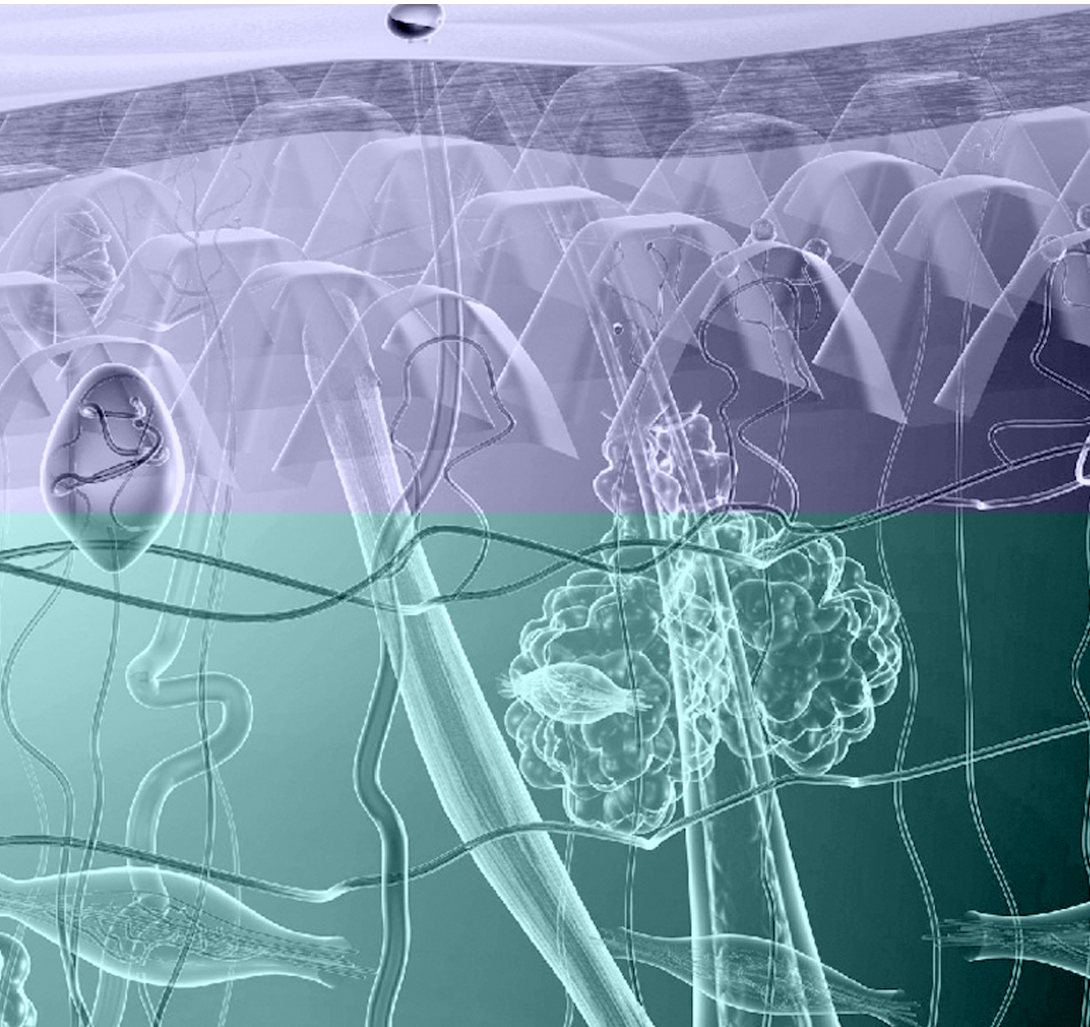


Manual de Dermatología

Beatriz Elena Orozco Sebá • Esperanza Meléndez Ramírez • Claudia Liliana Montoya Maya •
Jairo Francisco Fuentes Carrascal • José Manuel Tovar Berardinelli • Ana Isabel Doria García



EDITORIAL
uninorte

MANUAL DE DERMATOLOGÍA

EDITORIAL

uninorte

Manual de dermatología / Beatriz Elena Orozco Sebá, Esperanza Meléndez Ramírez, Claudia Liliana Montoya Maya, Jairo Francisco Fuentes Carrascal, José Manuel Tovar Berardinelli, Ana Isabel Doria García – Barranquilla, Colombia: Editorial Universidad del Norte, 2025.

335 páginas : ilustraciones, cuadros ; 22 cm.

Incluye referencias bibliográficas al final de cada capítulo

ISBN 978-958-789-633-6 (impreso) • ISBN 978-958-789-632-9 (PDF)

1. Dermatología. I. Orozco Sebá, Beatriz Elena. II. Meléndez Ramírez, Esperanza. III. Montoya Maya, Claudia Liliana. IV. Fuentes Carrascal, Jairo Francisco. V. Tovar Berardinelli, José Manuel. VI. Doria García, Ana Isabel. VII. Tit.

(616.5 M294m) (CO-BrUNB)

UNIVERSIDAD DEL NORTE

Vigilada Mineducación

www.uninorte.edu.co

Km 5, vía Puerto Colombia, Área Metropolitana de Barranquilla, A.A. 1569

Área metropolitana de Barranquilla (Colombia)

© Universidad del Norte, 2025

Beatriz Elena Orozco Sebá, Esperanza Meléndez Ramírez, Claudia Liliana Montoya Maya, Jairo Francisco Fuentes Carrascal, José Manuel Tovar Berardinelli y Ana Isabel Doria García

María Margarita Mendoza

Coordinación editorial

David Sandoval

Asistencia editorial

Álvaro Carrillo Barraza

Diagramación

Silvana Marulanda

Diseño de portada

Henry Stein

Corrección de estilo

Munir Kharfan de los Reyes

Revisión arte final

© Reservados todos los derechos. Queda prohibida la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio reprográfico, fónico o informático, así como su transmisión por cualquier medio mecánico o electrónico, fotocopias, microfilm, *offset*, mimeográfico u otros sin autorización previa y escrita de los titulares del *copyright*. La violación de dichos derechos constituye un delito contra la propiedad intelectual.



Contenido

Prólogo1

Introducción..... 3

CAPÍTULO I

HISTORIA CLÍNICA DERMATOLÓGICA..... 5

Datos de identificación 6

Enfermedad actual 7

Antecedentes 8

Examen físico 9

Referencias 12

CAPÍTULO II

LESIONES ELEMENTALES DE LA PIEL 13

Lesiones secundarias de la piel 17

Referencias20

CAPÍTULO III

PATOLOGÍAS INFECCIOSAS 21

Pitiriasis versicolor 23

Caso clínico 23

Mapa conceptual..... 24

Puntos claves 25

Definición 25

Epidemiología..... 25

Etiopatogenia 25

Cuadro clínico..... 26

Signos clínicos 26

Diagnóstico 26

Laboratorio..... 26

Diagnósticos diferenciales 29

Tratamiento 29

Evolución 30

Evaluación del aprendizaje..... 31

Respuestas 32

Referencias 33

Tiña 34

Caso clínico 34

Mapa conceptual..... 35

Puntos claves 36

Definición 36

Epidemiología..... 36

Etiopatogenia	36
Cuadro clínico.....	37
Diagnóstico	45
Diagnósticos diferenciales	45
Tratamiento	45
Evaluación de aprendizaje	47
Respuestas	48
Referencias	49
Candidiasis cutánea	50
Caso clínico	50
Mapa conceptual.....	51
Puntos claves	52
Definición	52
Epidemiología	52
Etiopatogenia	52
Cuadro clínico.....	53
Diagnóstico	56
Diagnósticos diferenciales	57
Tratamiento	57
Evaluación de aprendizaje	58
Respuestas	59
Referencias	60
Onicomycosis.....	61
Caso clínico	61
Mapa conceptual.....	62

Puntos claves	63
Definición	63
Epidemiología	63
Etiopatogenia	63
Cuadro clínico	64
Diagnóstico	68
Histopatología	68
Diagnósticos diferenciales	68
Tratamiento	68
Evaluación de aprendizaje	70
Respuestas	72
Referencias	73

Verruga vírica..... 74

Caso clínico	74
Mapa conceptual	75
Puntos claves	76
Definición	76
Epidemiología	76
Etiopatogenia	76
Cuadro clínico	77
Diagnóstico	83
Histopatología	83
Diagnóstico diferencial	83
Tratamiento	83
Evaluación del aprendizaje	85
Respuestas	86
Referencias	87

Escabiosis.....	88
Caso clínico	88
Mapa conceptual	89
Puntos claves	90
Definición	90
Epidemiología.....	90
Etiopatogenia	90
Cuadro clínico.....	92
Diagnóstico	96
Laboratorio.....	96
Diagnósticos diferenciales	96
Tratamiento	96
Pronóstico	97
Evaluación del aprendizaje.....	98
Respuestas	99
Referencias	100
 Larva migrans cutánea.....	 101
Caso clínico	101
Mapa conceptual.....	102
Puntos claves	103
Definición	103
Epidemiología.....	103
Etiopatogenia	103
Cuadro clínico.....	105
Diagnóstico	109
Laboratorio.....	109
Diagnósticos diferenciales	109

Tratamiento	110
Evaluación de aprendizaje	111
Respuestas	112
Referencias	113
Pediculosis	114
Caso clínico	114
Mapa conceptual	115
Puntos claves	116
Definición	116
Epidemiología	116
Etiopatogenia	116
Cuadro clínico	118
Diagnósticos diferenciales	120
Tratamiento	120
Complicaciones	120
Pronóstico	121
Evaluación de aprendizaje	122
Respuestas	123
Referencias	124
Enfermedad de Hansen	125
Caso clínico	125
Mapa conceptual	126
Puntos claves	127
Definición	127
Epidemiología	127

Etiopatogenia	127
Clasificación	130
Estados reaccionales	131
Diagnóstico	139
Diagnósticos diferenciales	139
Tratamiento	139
Evaluación del aprendizaje.....	141
Respuestas	142
Referencias	143

CAPÍTULO IV

PATOLOGÍAS INFLAMATORIAS..... 144

Acné vulgar..... 146

Caso clínico	146
Mapa conceptual.....	147
Puntos claves	148
Definición	148
Epidemiología.....	148
Etiopatogenia	148
Cuadro clínico.....	151
Variantes:	151
Diagnóstico	152
Laboratorio.....	153
Diagnósticos diferenciales	155
Tratamiento	155

Evaluación del aprendizaje.....	157
Respuestas	158
Referencias	159

Dermatitis atópica 160

Caso clínico.....	160
Mapa conceptual.....	161
Puntos claves	162
Definición.....	162
Epidemiología.....	162
Etiopatogenia	162
Cuadro clínico.....	165
Diagnóstico	167
Comorbilidades	169
Diagnósticos diferenciales	170
Tratamiento	170
Evaluación del aprendizaje.....	171
Respuestas	172
Referencias	173

Dermatitis de contacto (DCC) 174

Caso clínico.....	174
Mapa conceptual.....	175
Puntos claves dermatitis de contacto irritativa (DCI)	176
Puntos claves dermatitis de contacto alérgica (DCA)	176
Definición.....	176
Epidemiología.....	176

Etiología	177
Cuadro clínico.....	179
Histopatología	182
Diagnóstico	182
Diagnósticos diferenciales	182
Tratamiento	182
Evaluación de aprendizaje	184
Respuestas	186
Referencias	187

Dermatitis seborreica.....188

Caso clínico.....	188
Mapa conceptual.....	189
Puntos claves	190
Definición	190
Epidemiología.....	190
Etiopatogenia	190
Cuadro clínico.....	191
Histopatología.....	191
Diagnóstico	191
Laboratorio.....	192
Diagnósticos diferenciales	194
Tratamiento	194
Evaluación de aprendizaje	196
Respuestas	197
Referencias	198

Psoriasis	199
Caso clínico	199
Mapa conceptual	200
Puntos claves	201
Definición	201
Epidemiología	201
Etiopatogenia	201
Cuadro clínico	204
Diagnóstico	206
Laboratorio	206
Diagnósticos diferenciales	207
Tratamiento	207
Evaluación del aprendizaje	209
Respuestas	210
Referencias	211

CAPÍTULO V

PATOLOGÍAS AUTOINMUNES 212

Enfoque del paciente con alopecia 214

Caso clínico	214
Mapa conceptual	215
Puntos claves	216
Definición	216
Epidemiología	216
Etiopatogenia	216

Cuadro clínico.....	217
Diagnóstico	229
Laboratorio.....	229
Tratamiento	229
Evaluación de aprendizaje	231
Respuestas	232
Referencias	233

CAPÍTULO VI

PATOLOGÍAS PIGMENTARIAS.....234

Melasma236

Caso clínico.....	236
Mapa conceptual.....	237
Puntos claves	238
Definición	238
Epidemiología.....	238
Etiopatogenia	238
Cuadro clínico.....	239
Diagnóstico	241
Histopatología.....	241
Diagnósticos diferenciales	241
Tratamiento	241
Evolución	242
Evaluación del aprendizaje.....	243
Respuestas	244
Referencias	245

Vitíligo	246
Caso clínico	246
Mapa conceptual	247
Puntos claves	248
Definición	248
Epidemiología	248
Etiopatogenia	248
Cuadro clínico	249
Diagnóstico	254
Laboratorio	254
Diagnósticos diferenciales	254
Tratamiento	255
Evaluación de aprendizaje	256
Respuestas	257
Referencias	258

CAPÍTULO VII

PATOLOGÍAS TUMORALES 259

Patologías tumorales benignas

Fibroma blando	262
Caso clínico	262
Mapa conceptual	263
Puntos claves	264
Definición	264
Epidemiología	264

Etiopatogenia	264
Cuadro clínico.....	264
Diagnóstico	267
Histopatología.....	267
Diagnósticos diferenciales	267
Tratamiento	267
Evaluación del aprendizaje.....	268
Respuestas	269
Referencias	270

Dermatofibroma **271**

Caso clínico	271
Mapa conceptual.....	272
Puntos claves	273
Definición	273
Epidemiología.....	273
Etiopatogenia	273
Cuadro clínico.....	273
Diagnóstico	275
Histopatología.....	275
Diagnóstico diferencial	275
Tratamiento	275
Evaluación del aprendizaje.....	276
Respuestas	277
Referencias	278

Quiste epidérmico	279
Caso clínico	279
Mapa conceptual	280
Puntos claves	281
Definición	281
Epidemiología	281
Etiopatogenia	281
Cuadro clínico	283
Diagnóstico	285
Histopatología	285
Diagnósticos diferenciales	285
Tratamiento	285
Evaluación del aprendizaje	286
Respuestas	287
Referencias	288
 Queratosis seborreica	 289
Caso clínico	289
Mapa conceptual	290
Puntos claves	291
Definición	291
Epidemiología	291
Etiopatogenia	291
Cuadro clínico	291
Diagnóstico	293
Histopatología	293
Diagnósticos diferenciales	293

Tratamiento	293
Evaluación del aprendizaje.....	294
Respuestas	295
Referencias	296

Patologías tumorales malignas

Carcinoma basocelular (CBC).....	298
Caso clínico	298
Mapa conceptual.....	299
Puntos claves	300
Definición	300
Epidemiología.....	300
Etiopatogenia	300
Cuadro clínico.....	301
Clasificación	301
Diagnóstico	304
Histopatología.....	304
Diagnósticos diferenciales	305
Tratamiento	305
Evaluación de aprendizaje	307
Respuestas	308
Referencias	309
Carcinoma escamocelular (CEC).....	310
Caso clínico	310
Mapa conceptual.....	311
Puntos claves	312

Definición	312
Epidemiología	312
Etiopatogenia	312
Cuadro clínico	313
Diagnóstico	318
Histopatología	318
Diagnósticos diferenciales	318
Tratamiento	318
Evaluación de aprendizaje	320
Respuestas	321
Referencias	322

Melanoma (MM) 323

Caso clínico	323
Mapa conceptual	324
Puntos claves	325
Definición	325
Epidemiología	325
Etiopatogenia	325
Cuadro clínico	326
Diagnóstico	331
Histopatología	331
Diagnósticos diferenciales	331
Tratamiento	332
Evaluación de aprendizaje	333
Respuestas	334
Referencias	335



Prólogo

¿Vale la pena tomarse el trabajo de escribir sobre un tema que ya fue abordado por otros autores? La respuesta es un categórico no, si solo se va a copiar y pegar de otros textos. También es una respuesta negativa si no se tiene una propuesta diferente que presentar. No vale la pena hacer un esfuerzo como ese si no se tiene algo propio que mostrar. Por eso, cuando los autores de este *Manual de Dermatología* me pidieron escribir el prólogo de su primera incursión editorial no dudé en responder afirmativamente. La razón de mi entusiasta respuesta es que conozco desde hace mucho tiempo a este grupo de docentes y sé que tienen mucho que decir y aportar en esta difícil área de la medicina.

En este texto, los autores afirman que este *Manual de Dermatología* fue preparado con el propósito de desarrollar competencias de identificación, descripción y reconocimiento de las diferentes patologías dermatológicas, su diagnóstico y el tratamiento de estas. Luego de leer varios capítulos concluí que este fin se logra con creces.

El lector podrá encontrar la información básica de las patologías dermatológicas de una manera diferente a la observada en los textos tradicionales: se desarrolla a partir de objetivos y mapas conceptuales que están acompañados de casos clínicos que facilitan el aprendizaje del estudiante o del médico que quiera aprender dermatología a profundidad. Como todo libro de esta especialidad, los textos también tendrán gráficas y fotos de casos reales, que ayudan en el proceso de apren-

dizaje de la patología dermatológica. Además, cada enfermedad tratada brinda una serie de preguntas de cada área, junto con sus respuestas explicadas, lo cual sirve para solidificar el conocimiento. Como si fuera poco, el documento trae lecturas recomendadas para que el lector se motive a ampliar su acervo dermatológico.

Luego de leer los textos de esta obra confirmo lo que esperaba de sus autores: un libro que tiene algo diferente, un valor diferencial, que aportar para nuestros estudiantes y todo aquel que quiera saber del tema.

¡Enhorabuena los autores del *Manual de Dermatología* nos presentan su trabajo! No dudo que este texto es el principio de una carrera de éxitos para este admirable grupo de docentes de nuestra universidad. ¡Felicitaciones!

Dr. Elías Forero Illera

Médico, especialista en Medicina Interna.

Magíster en Medicina Reumatológica de la Universidad Nacional de Colombia.

Docente del Departamento de Medicina de la Universidad del Norte.

Introducción

Este *Manual de Dermatología* surgió como una iniciativa para ilustrar al estudiante en formación sobre las patologías más frecuentes a las que se enfrentará en su vida diaria, su diagnóstico oportuno y tratamiento eficaz, como un método rápido de consulta para enfocar adecuadamente al paciente.

Está dirigido principalmente a los estudiantes de Medicina de la Universidad del Norte; sin embargo, cada tema se abarca de manera general, para que pueda ser aplicado en cualquier programa de Ciencias de la Salud para el estudio dermatológico, como una herramienta útil.

El propósito de este manual es desarrollar competencias de identificación, reconocimiento y descripción de las diferentes entidades dermatológicas, su diagnóstico y tratamiento. Así mismo, cada patología se acompaña de imágenes clínicas y un caso clínico, para que los estudiantes puedan visualizar, comprender y correlacionarlas con la clínica.

Cada capítulo inicia con sus objetivos y un caso clínico, para contextualizar al estudiante y evaluar sus conocimientos previos; así mismo, a manera de resumen, se proporcionan un mapa conceptual y gráficos de la patología que se va

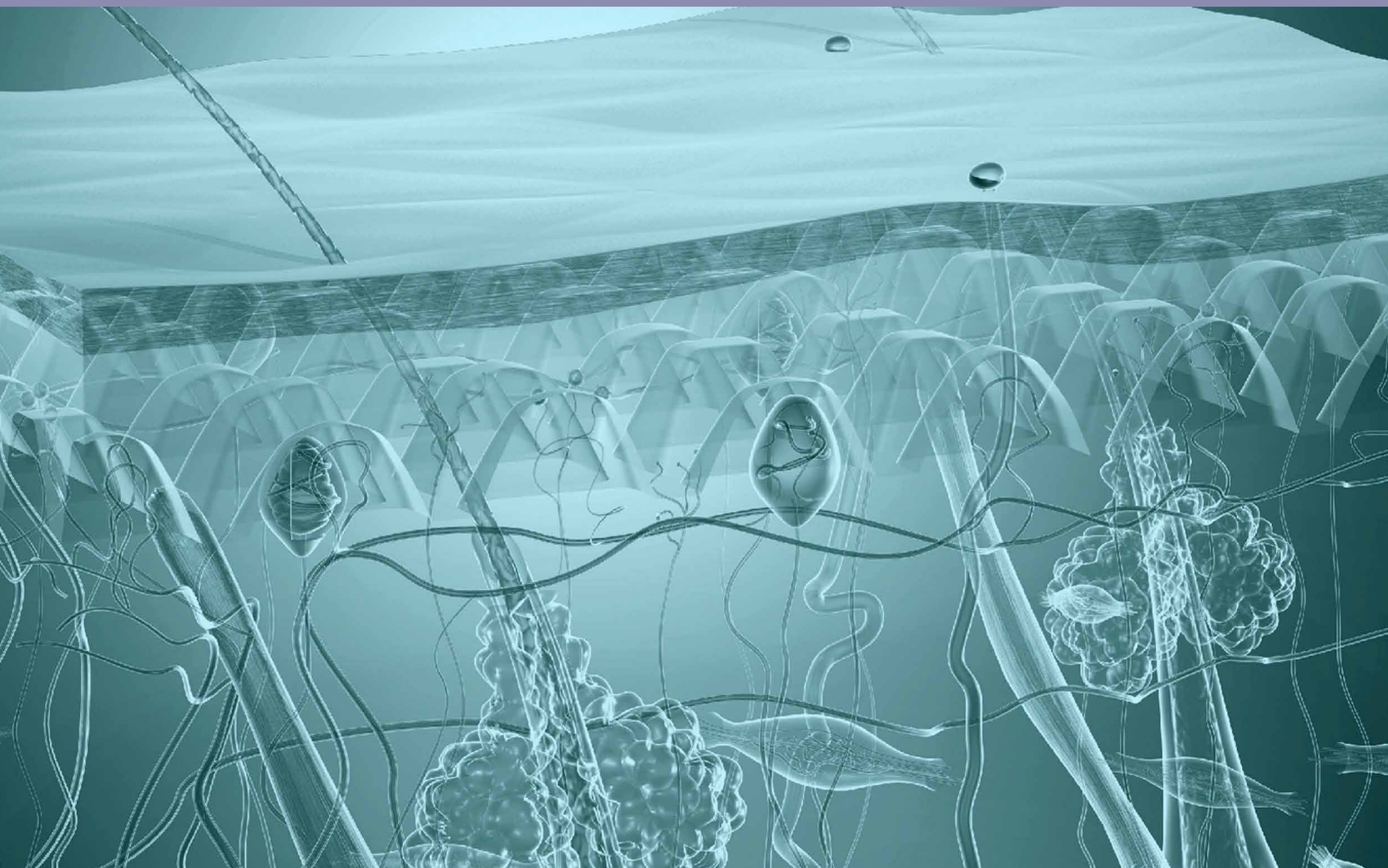
a tratar. También, se presenta la epidemiología, etiopatogenia, el cuadro clínico, diagnóstico, histopatología, laboratorios, tratamiento y los diagnósticos diferenciales más frecuentes.

Cada capítulo finaliza con un apartado de evaluación del aprendizaje, y a lo largo de este, el estudiante encontrará íconos didácticos que le ayudarán a profundizar en las patologías por tratar.

1

Historia clínica dermatológica

Dra. Ana Isabel Doria García



La Ley 23 de 1981, que establece las Normas en Materia de Ética Médica en Colombia, en el capítulo III, artículo 34, describe que: “La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley”.

La *historia clínica dermatológica* es un documento médico legal en el que se debe registrar de manera cronológica la información aportada por el paciente y los hallazgos encontrados durante el examen físico y la revisión por sistemas. Así mismo, se debe establecer el diagnóstico de manera oportuna y las opciones terapéuticas acertadas.

Se utilizan las mismas herramientas que en las distintas especialidades: anamnesis (datos de identificación, motivo de consulta, enfermedad actual, antecedentes y revisión por sistemas), examen físico cefalocaudal, signos vitales, variables antropométricas y estudios complementarios en caso de ser necesarios.

Datos de identificación

Se debe registrar el nombre completo del paciente, número de identificación, edad, sexo, raza, profesión, natural y procedencia actual, fuente y confiabilidad de la historia clínica, fecha y hora de elaboración. Esta información es importante, ya que algunas patologías están relacionadas con el grupo etario y sexo del paciente, como es el caso del melasma, que es más común en mujeres, o el acné vulgar, usualmente asociado a la adolescencia. Así mismo, la procedencia actual del paciente en caso de enfermedades tropicales como leishmaniasis o larva migrans cutánea (Tabla 1).

Tabla 1. Datos de identificación de la historia clínica dermatológica

Datos de identificación	
Nombre: Pedro Pérez	Edad: 25 años
Número de identificación: 1.111.111.111	Sexo: Masculino
Etnia: Mestizo	Hemoclasificación: A+
Estado civil: Casado	Natural de: Calamar (Bolívar)
Procedente de: Calamar (Bolívar)	Escolaridad: Bachillerato
Ocupación: Campesino	Religión: No refiere
Teléfono: 3123456	Celular: 3123456789
Dirección: Calamar	Barrio: Calamar
Fuente: Primaria	Credibilidad: Buena
Fecha de realización de historia clínica: 01/01/2021	Fecha de ingreso: 01/01/2021

Enfermedad actual

Es un relato secuencial, cronológico y lógico del motivo de consulta. La *enfermedad actual*, dentro de la historia clínica, es el primer acercamiento al cuadro clínico del paciente y, por tanto, la correcta forma de iniciar el abordaje diagnóstico. Debe iniciar con el tiempo de evolución (horas, días, semanas, meses o años), características morfológicas, localización de la lesión y síntomas asociados, si presentó mejoría espontánea o no, factores agravantes, medicación prescrita o automedicación (Tabla 2).

Tabla 2. Motivo de consulta y enfermedad actual de la historia clínica dermatológica

Motivo de consulta
"Tengo una culebrita en la pierna"
Enfermedad actual
Paciente masculino de 25 años, quien consulta por cuadro clínico de 10 días de evolución caracterizado por lesión serpiginosa en cara lateral de pierna derecha. Asociado a prurito intenso y eritema perilesional. Niega factores agravantes. Refiere automedicación con clotrimazol, sin mejoría del cuadro clínico, motivo por el cual consulta.

Antecedentes

Los *antecedentes* pueden dar pistas para deducir el diagnóstico, ya que algunas enfermedades contribuyen a la aparición de otras (Tabla 3). Los antecedentes que se deben indagar son:

1. Antecedentes personales

- Alérgicos y patológicos: rinitis, asma y cuadros similares al evento actual.
- Farmacológicos: medicamentos tópicos y/o sistémicos, suplementos dietéticos y vitaminas.
- Tóxicos: consumo de alcohol o tabaco.
- Ginecológicos: menarquia, ciclos y duración de estos, fecha de última menstruación (FUM).
- Quirúrgicos
- Hospitalizaciones.

2. Antecedentes familiares: signos y síntomas similares en miembros de la familia. Enfermedades transmisibles y hereditarias como: psoriasis, acné vulgar, enfermedad de Hansen.

Tabla 3. Antecedentes personales y familiares de la historia clínica dermatológica

Antecedentes personales y familiares	
Personales:	Asma en la infancia
Patológicos:	Niega
Alergias:	Niega
Farmacológicos:	Niega
Tóxicos:	Niega
Quirúrgicos:	Niega
Ginecológicos	No aplica
Familiares	Madre: diabetes mellitus tipo 2

También es de suma importancia investigar si el paciente ha viajado en caso de sospecha de enfermedades infecciosas endémicas.

Examen físico

En el *examen físico* se deben documentar los hallazgos de la inspección y palpación de la piel, además del estado general del paciente mediante la evaluación rápida del resto de sistemas orgánicos. De esta manera, se inicia con la descripción del estado general y la apariencia del paciente.

Antes de detallar y describir minuciosamente la lesión por la cual el paciente consulta, es imprescindible anunciar el fototipo, ya que algunas patologías dermatológicas son

más prevalentes en ciertos fototipos. La escala Fitzpatrick identifica el tipo de piel según características como el color de piel, ojos o pelo, con el fin de predecir la capacidad de adaptación o respuesta de la piel a los fotones (Imagen 1).

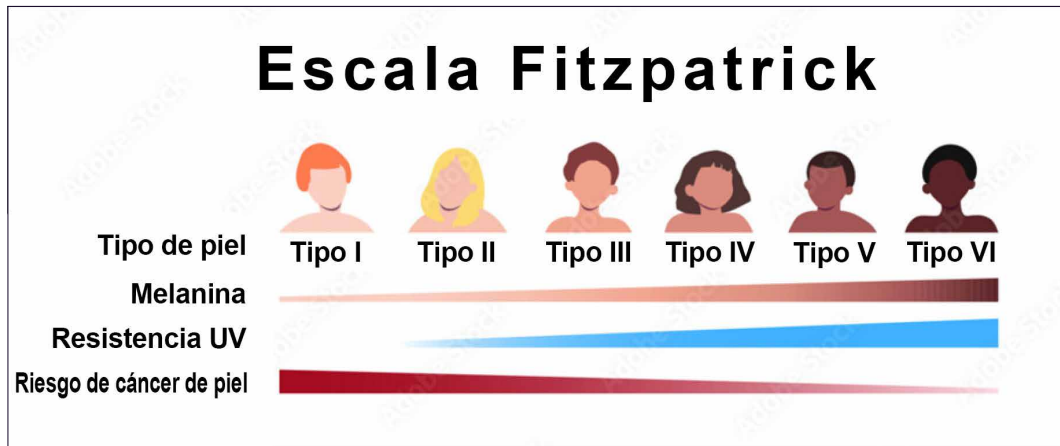


Imagen 1. Fototipo cutáneo según Fitzpatrick

La descripción de la lesión debe incluir las siguientes características:

1. *Lesión elemental.*
2. *Número:* lesión única o múltiples.
3. *Forma:* formas geométricas.
4. *Tamaño:* largo, ancho o diámetro en centímetros.
5. *Color:* propio del paciente, rojo, negro, azul rosado, morado.
6. *Bordes:* regulares o irregulares.