

Test de autoevaluación 2015-I

Leonardo Sánchez-Saldaña

1. **LE PIEL DEL LACTANTE SE DIFERENCIA DE LA PIEL DEL ADULTO POR:**
 - a. Tiene más vellos
 - b. La flora cutánea es más numerosa
 - c. Es 40 - 60 % más delgada
 - d. Tiene menor riesgo de sufrir lesión cutánea
 - e. La respuesta correcta es a y c
2. **MARQUE LA OPCIÓN INCORRECTA:**
 - a. La dermatología neonatal abarca el espectro de los trastornos cutáneos que se producen durante las primeras 12 semanas de vida
 - b. En el momento del nacimiento, la piel del recién nacido a término suele ser blanda, suave y aterciopelada
 - c. La descamación de la piel neonatal suele producirse entre las 24 y 36 horas después del parto
 - d. El riesgo de toxicidad percutánea por sustancias aplicadas localmente es mayor en lactantes, especialmente en los nacidos prematuramente
 - e. La absorción percutánea de lindano en un lactante puede producir neurotoxicidad
3. **LACTANTE TRAÍDO POR SU MADRE POR PRESENTAR UN MOTEADO RETICULADO AZULADO EN LA PIEL NORMAL, QUE SE OBSERVA EN EL TRONCO Y LAS EXTREMIDADES, QUE SE PRESENTA CON EL FRÍO, QUE SUELE DESAPARECER CUANDO SE PONE CALOR: ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS ES EL PROBABLE DIAGNÓSTICO?**
 - a. Livedo reticularis
 - b. Piel de arlequin
 - c. Síndrome del niño bronceado
 - d. Piel marmorata o cutis marmorata
 - e. Mancha mongólica
4. **¿EN CUÁL DE LAS SIGUIENTES ENTIDADES ENTIDADES SUELE PERSISTIR EL PATRÓN MOTEADO DEL CUTIS MARMORATA TELANGIECTÁSICO?:**
 - a. Síndrome de Down
 - b. Trisomía 18
 - c. Síndrome de De Lange
 - d. Todas las anteriores son opciones correctas
 - e. Son correctas las opciones b y c
5. **EL CAPUT SUCCEDANEUM ES: MARQUE LA OPCIÓN CORRECTA**
 - a. Un hematoma subperióstico debido a la presentación anormal del feto
 - b. Un área de alopecia traumática en el cuero cabelludo de un recién nacido
 - c. Un edema localizado en el cuero cabelludo del recién nacido relacionado con fuerzas mecánicas implicadas en el parto
 - d. Endurecimiento difuso de la piel y tejido celular subcutáneo del recién nacido
 - e. Áreas induradas nodulares de esteatonecrosis que aparecen durante los primeros días del nacimiento
6. **SELECCIONE LA RESPUESTA INCORRECTA:**
 - a. La diferenciación de la epidermis y sus anexos suele ser incompleta en el momento del nacimiento, sobre todo en el prematuro
 - b. La necrosis grasa subcutánea del recién nacido es de mal pronóstico
 - c. La miliaria es una dermatosis neonatal frecuente causada por la retención del sudor
 - d. La incidencia de miliaria es mayor en las primeras semanas de vida, debido a la relativa inmadurez de los conductos de las glándulas eccrinas
 - e. Los milios suelen producirse en la cara de los recién nacidos en el 40 y 50% de los lactantes
7. **SELECCIONE LA OPCIÓN INCORRECTA EN RELACIÓN A LOS MILIOS:**
 - a. Son quistes pequeños de retención
 - b. Se produce por retención de queratina dentro de la dermis
 - c. Es común que se produzca en la cara de los recién nacidos
 - d. El tratamiento de elección es quirúrgico
 - e. Los nódulos de Bohn son homólogas clínicas e histológicas de los milios faciales
8. **RECIÉN NACIDO A TÉRMINO DE DOS DÍAS DE EDAD, PRESENTA PÁPULAS MINÚSCULAS MÚLTIPLES, DE COLOR AMARILLO A COLOR PIEL, APARECEN EN LA NARIZ, MEJILLAS Y EL LABIO SUPERIOR, QUE SE RESUELVEN ESPONTÁNEAMENTE, EN GENERAL EN LAS PRIMERAS SEMANAS DE VIDA. ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ENTIDADES EN EL DIAGNÓSTICO MÁS PROBABLE?**
 - a. Hiperplasia de las glándulas sebáceas
 - b. Acné neonatal
 - c. Milio
 - d. Nódulos de Bohn
 - e. Perlas de Epstein.
9. **RELACIONE LA COLUMNA DE LA DERECHA CON EL DE LA IZQUIERDA ASIGNÁNDOLE LA ALTERNATIVA CORRECTA**

A. Manchas de Koplik	()	Mastocitosis
B. Signo de Crowe	()	Dermatomiositis
C. Eritema en heliotrope	()	Exantema súbito
D. Signo de Darier	()	Sarampión
E. Signo de Berliner	()	Neurofibromatosis
10. **RELACIONE LA COLUMNA DE LA DERECHA CON EL DE LA IZQUIERDA ASIGNÁNDOLE LA ALTERNATIVA CORRECTA**

A. Dermatomiositis	()	Edema palpebral y periorbitario
B. Exantema súbito	()	Signo de Verco
C. Rubéola	()	Signo de Gotttron
D. Eritema nodoso	()	Signo de Elliot
E. Sífilis	()	Signo de Forchheimer
11. **ASOCIE LAS COLUMNAS DE LA DERECHA Y DE LA IZQUIERDA Y MARQUE LA OPCIÓN CORRECTA**

A. Fenómeno de Koebner	()	Sífilis
B. Lengua en fresa	()	Pénfigo vulgar
C. Signo del collar de Bichet	()	Liquen plano
D. Signo del rocío de hemorrágico de Auspitz	()	Escarlatina
E. Signo de Asboe	()	Psoriasis
12. **ASOCIE LAS COLUMNAS DE LA DERECHA Y DE LA IZQUIERDA Y MARQUE LA OPCIÓN CORRECTA**

A. Signo de la muralla china	()	Escarlatina
B. Signo de Besnier	()	Tuberculosis cutánea oral
C. Signo de Myer crónico	()	Lupus eritematoso
D. Signo nariz en silla de montar	()	Poroqueratosis de Mibeli
E. Signe de Trélat	()	Sífilis congénita
13. **RELACIONE LA COLUMNA DE LA DERECHA CON EL DE LA IZQUIERDA ASIGNÁNDOLE LA ALTERNATIVA CORRECTA**

A. Eritema agudo de las mejillas	()	Signo de Verco
B. Estrías o máculas hemorrágicas en la piel	()	Signo de la cara abofeteada
C. Manchas efeloides en la axila	()	Signo de Crowe
D. Pigmentación de párpados en el bocio exoftálmico	()	Signo de Tallais
E. Comedones en el paladar de recién nacidos	()	Signo de Bohn
14. **CORRELACIONE LA COLUMNA DE LA DERECHA CON LA COLUMNA DE LA IZQUIERDA Y ASÍGNELE LA ALTERNATIVA CORRECTA:**

A. Paraqueratosis	()	Hiperplasia de la capa espinosa
B. Disqueratosis	()	Hiperplasia de la capa granulosa
C. Hipergranulosis	()	Presencia de núcleos en la capa córnea
D. Espongiosis	()	Queratinización precoz e individual
E. Acantosis	()	Edema intercelular
15. **CORRELACIONE LA COLUMNA DE LA DERECHA CON LA COLUMNA DE LA IZQUIERDA Y ASÍGNELE LA ALTERNATIVA CORRECTA**

A. Exocitosis	()	Mixtura de células paraqueratósicas, eritrocitos y plasma
B. Acantolisis	()	Espacios intraepidermales llenos de queratina
C. Escamo costra	()	Pérdida de cohesión entre los queratinocitos
D. Microabscesos	()	Migración de células inflamatorias por la epidermis
E. Pseudoquiste córneo	()	Acúmulo de polimorfonucleares en la capa córnea

16. CORRELACIONE LA COLUMNA DE LA DERECHA CON LA COLUMNA DE LA IZQUIERDA Y ASÍGNELE LA ALTERNATIVA CORRECTA:

- A. Adelgazamiento de la epidermis () Lamela corneida
- B. Paraqueratosis columnar () Cuerpos redondos
- C. Células epidérmicas acantolíticas, disqueratósicas () Células fantasma
- D. Cornificación normal completa de la capa córnea () Atrófia
- E. Célula eosinofílica pálida () Ortoqueratosis

17. CORRELACIONE LA COLUMNA DE LA DERECHA CON LA COLUMNA DE LA IZQUIERDA Y ASÍGNELE LA ALTERNATIVA CORRECTA:

- A. Dermatitis erosiva periorificial () Sarna
- B. Brotes recurrentes de pústulas acrales () Acrodermatitis enteropática
- C. Vesículas o ampollas inducidas por traumatismo neonatal () Eritema tóxico
- D. Formación de pápulo vesículas, túneles y costras () Epidermolisis ampollosa
- E. Eritema manchado evanescente () Acropustulosis infantil

18. LA MIGRACIÓN DE CÉLULAS INFLAMATORIAS A TRAVÉS DE LA EPIDERMIS SE DENOMINA:

- a) Inflamación
- b) Microabscesos
- c) Exocitosis
- d) Espongiosis
- e) Pústula

19. POR PARAQUERATOSIS SE ENTIENDE:

- a) La queratinización precoz de los queratinocitos
- b) La presencia de núcleos en la capa córnea
- c) El acúmulo de linfocitos en la capa córnea
- d) Al aumento de espesor de la capa córnea
- e) Al aumento de los gránulos de queratohialina en el estrato granuloso

20. AL AUMENTO DEL NÚMERO DE CÉLULAS DE LA EPIDERMIS QUE DA COMO RESULTADO SU ENGROSAMIENTO SE DENOMINA:

- a) Acanthisis
- b) Hipertrofia epidermal
- c) Balonización epidermal
- d) Hiperplasia epidermal
- e) Disqueratosis

21. LA MIXTURA DE CÉLULAS PARAQUERATÓICAS CON MATERIAL EOSINOFÍLICO HOMOGÉNIO O PLASMA Y CÉLULAS ENFLAMATORIAS, LOCALIZADAS A NIVEL DE LA CAPA CórNEA SE DENOMINA:

- a) Escamo costra
- b) Microabscesos
- c) Pústula esponjiforme
- d) Exocitosis
- e) Epidermotrofismo

22. A LA SEPARACIÓN DE LOS QUERATINOCITOS Y EL ALARGAMIENTO DE LOS PUENTES INTERCELULARES PRODUCIDO POR EDEMA INTERCELULAR SE DENOMINA:

- a) Acanthisis
- b) Degeneración hidrópica
- c) Degeneración reticular
- d) Coilocitosis
- e) Espongiosis

23. LOS MICROABSCEOS DE MURRO SE OBSERVA EN:

- a) Psoriasis
- b) Enfermedad de Reiter
- c) Dermatitis seborreica
- d) Las opciones son todas las anteriores
- e) Las opciones son a y b

24. A LA ANORMAL E IMPERFECTA O INCOMPLETA QUERATINIZACIÓN DE LOS QUERATINOCITOS INDIVIDUALES SE DENOMINA:

- a) Acanthisis
- b) Acanthisis
- c) Disqueratosis
- d) Necrosis queratinocítica
- e) Cuerpos hialinos

25. LA ALTERACIÓN DE LOS DESMOSOMAS QUE DA COMO RESULTADO LA SEPARACIÓN DE LAS CÉLULAS DE LA CAPA ESPINOZA SE DENOMINA:

- a) Acanthisis
- b) Células acantolíticas
- c) Espongiosis
- d) Degeneración balonzante
- e) Disqueratosis

26. LOS CUERPOS REDONDOS Y LOS GRANOS, ES UN HALLAZGO HISTOLÓGICO OBSERVADO EN:

- a) Liqueo plano
- b) Enfermedad de Darier
- c) Psoriasis
- d) Pitiriasis rubra pilaris
- e) Prúrigo nodular

27. LA PARAQUERATOSIS DE DISPOSICIÓN COLUMNAR, ALGUNAS VECES ORIGINADA EN UNA INVAGINACIÓN EPIDERMAL SE DENOMINA:

- a) Cuerpo córneo
- b) Paraqueratosis confluyente
- c) Exocitosis
- d) Lamela corneida
- e) Disqueratosis

28. LA ACANTOLISIS ES UN HALLAZGO HISTOLÓGICO QUE SE OBSERVA EN:

- a) Péñfigo
- b) Disqueratosis folicular
- c) Péñfigo familiar benigno
- d) Las opciones anteriores son correctas
- e) Son correctas las opciones a y c

29. EL ESCLEREMA NEONATAL ES UNA ENTIDAD QUE SE PRODUCE EN LACTANTES PREMATUROS O DEBILITADOS DURANTE LAS PRIMERAS SEMANAS DE VIDA. SIENDO ASÍ JUZGUE LAS ALTERNATIVAS CORRECTAS, LA AFIRMACIÓN COMO V (VERDADERA) Y LA INCORRECTA COMO F (FALSA)

- () El trastorno suele estar asociado con una afección subyacente seria como septicemia u otra infección
- () Se caracteriza por una induración dura no cicatricial de los tejidos afectados
- () El pronóstico del esclerema neonatal es bueno
- () La mortalidad es del 50 al 70%
- () Es una enfermedad benigna que remite espontáneamente

30. EL SÍNDROME ESTAFILOCÓICO DE PIEL ESCALDADA. ES UN TRASTORNO QUE SE OBSERVA CON FRECUENCIA EN LACTANTES Y NIÑOS, PRODUCIDA POR EL STAPHYLOCOCCUS AUREUS QUE OCASIONA LA FORMACIÓN DE UNA AMPOLLA OCASIONADA POR LA LIBERACIÓN DE UNA EXOTOXINA. SIENDO ASÍ JUZGUE LAS ALTERNATIVAS CORRECTAS, LA AFIRMACIÓN COMO V (VERDADERA) Y LA INCORRECTA COMO F (FALSA) EN RELACIÓN CON SU HISTOPATOLOGÍA:

- () Separación subcorneal en la capa celular granular
- () Infiltrado celular escaso
- () Dermis con necrosis celular
- () Necrosis celular epidérmica
- () Degeneración vacuolar de la capa basal

31. RELACIONE V (VERDADERO) O F (FALSO) SEGÚN LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

- () El síndrome del niño bronceado del lactante es un cambio de color de la piel, suero y orina mientras es sometido a fototerapia por hiperbilirrubinemia
- () La absorción percutánea de ácido salicílico nunca produce salicilismo
- () El cefalohematoma es un hematoma subperióstico que recubre la bóveda craneal, frecuente después de un parto prolongado
- () El caput succedaneum es un edema localizado en el cuero cabelludo del recién nacido, relacionado con las fuerzas mecánicas implicadas en el parto
- () El síndrome del niño azul suele presentarse entre 1 y 7 días después del inicio de la fototerapia

32. RELACIONE V (VERDADERO) O F (FALSO) SEGÚN LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA EN RELACIÓN A LOS RIESGOS NOTIFICADOS DE ABSORCIÓN PERCUTÁNEA .EN LOS RECIÉN NACIDOS

- () El azul de metileno puede causar metahemoglobinemia
- () La neomicina tópica puede causar sordera neural
- () El lindano no tiene riesgo de neurotoxicidad en el recién nacido
- () La absorción de ácido bórico puede ocasionar convulsiones y muerte en el recién nacido
- () La yodopovidona es segura y no hay riesgo de hipotiroidismo o bocio

33. RELACIONE V (VERDADERO) O F (FALSO) SEGÚN LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. EN RELACIÓN AL ESCLEREMA NEONATAL

- () Presente en lactantes sanos
- () Endurecimiento ceroso de la piel y tejido celular subcutáneo
- () Nódulos y placas circunscritas, induradas y eritematosas es una característica
- () Mal pronóstico, elevada mortalidad
- () Lactantes prematuros, enfermedad subyacente seria

34. RELACIONE V (VERDADERO) O F (FALSO) SEGÚN LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA EN RELACIÓN CON LA NECROSIS GRASA SUBCUTÁNEA DEL RECIÉN NACIDO:

- () Aparece en lactantes a término o posmaduros
- () Son recién nacidos sanos, pueden tener antecedentes de asfisia perinatal o parto difícil
- () Tienen buen pronóstico
- () Puede asociarse a hipercalcemia y debe ser tratada
- () Se presenta como nódulos o placas circunscritas induradas y eritematosas

- 35. RELACIONE V (VERDADERO) O F (FALSO) SEGÚN LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA EN RELACIÓN A LA MILIARIA EN LOS RECIÉN NACIDOS**
- La miliaria, es una dermatosis neonatal causada por la obstrucción de los conductos apocrinos
 - La miliaria cristalina consta de vesículas muy pequeñas superficiales claras sin areola inflamatoria
 - La miliaria rubra representa un nivel más profundo de obstrucción de las glándulas sudoríparas
 - El tratamiento de la miliaria se dirige a evitar el calor y la humedad excesiva
 - Los corticoides de alta potencia son de mucha utilidad
- 36. EN RELACIÓN CON LA HIPERPLASIA DE LAS GLÁNDULAS SEBÁCEAS EN EL RECIÉN NACIDO, RELACIONE V (VERDADERO) O F (FALSO) SEGÚN LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA**
- Constituye un fenómeno fisiológico de los recién nacidos
 - Representan un trastorno permanente en los recién nacidos
 - Se resuelven espontáneamente durante las primeras semanas de vida
 - Se manifiesta por múltiples diminutas pústulas en el dorso de la nariz
 - Son una manifestación de la estimulación androgénica materna
- 37. A VECES, SE DESARROLLA EN LOS LACTANTES UNA ERUPCIÓN FACIAL QUE SE PARECE AL ACNÉ VULGAR QUE SE OBSERVA EN LOS ADOLESCENTES, AUNQUE NO ESTÁN DEFINIDAS CLARAMENTE LAS CAUSAS DE ESTE TRASTORNO; EN RELACIÓN A ESTO RELACIONE V (VERDADERO) O F (FALSO) SEGÚN LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA**
- Se relaciona a estimulación hormonal de las glándulas sebáceas
 - En casos leves suele ser innecesario el tratamiento
 - Suele acompañarse de flushing
 - Con frecuencia existen casos graves de acné neonatal
 - Se observa pápulas o pápulas pústulas eritematosas en la mejilla
- 38. SELECCIONE V (VERDADERO) O F (FALSO) SEGÚN LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA EN RELACIÓN CON EL IMPÉTIGO DEL RECIÉN NACIDO**
- Suele presentarse en forma de vesículas, ampollas o pústulas sobre una base eritematosa
 - Suelen presentarse tardíamente a las 8 a 12 semanas de vida
 - Las ampollas y vesículas se denudan fácilmente, dejando una superficie roja, expuesta y húmeda
 - Las ampollas suelen estar arrugadas y contienen algo de líquido
 - No requieren tratamiento, se resuelven espontáneamente
- 39. EN RELACIÓN CON LA MELANOSIS PUSTULOSA NEONATAL TRANSITORIA, SELECCIONE V (VERDADERO) O F (FALSO) SEGÚN LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA**
- Es un trastorno maligno que no se resuelve espontáneamente
 - Se caracteriza por lesiones vésico - pustulosas superficiales y evolucionan a máculas hiperpigmentadas
 - Se produce con más frecuencia en lactantes de piel blanca
 - Es un trastorno benigno, sin manifestaciones sistémicas asociadas
 - El tratamiento es innecesario, las lesiones suelen desaparecer en un periodo entre 24 y 48 horas
- 40. LA ACROPUSTULOSIS INFANTIL ES UN TRASTORNO PUSTULOSO IDIOPÁTICO QUE COMIENZA NORMALMENTE ENTRE EL NACIMIENTO Y LOS DOS AÑOS DE EDAD. EN RELACIÓN A ESTA ENTIDAD SELECCIONE V (VERDADERO) O F (FALSO) SEGÚN LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA**
- Se caracteriza por lesiones vesículo pustulosas pruríticas recurrentes, que reaparecen cada varias semanas o meses
 - La citología de la lesión pustulosa revela grandes cantidades de neutrófilos y a veces eosinófilos
 - El prurito suele ser intenso en el periodo inicial, lo que hace conveniente aplicar un tratamiento
 - Los corticosteroides tópicos de alta potencia para este trastorno no son eficaces
 - El proceso completo no suele remitir con los años
- 41. SELECCIONE V (VERDADERO) O F (FALSO) SEGÚN LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.**
- La dermatitis seborreica del lactante afecta cara, orejas, tronco y las áreas intertriginosas
 - La dermatitis del pañal es una reacción inflamatoria crónica de la zona cubierta por el pañal
 - La dermatitis del pañal por candida se presenta como un eritema generalizado de color rojo intenso en las nalgas, abdomen inferior y caras internas de los muslos
 - Las lesiones de la histiocitosis de las células de Langerhans pueden mostrar predilección por la zona del pañal
 - La dermatitis enteropática es un trastorno de deficiencia de cinc que nunca afecta el área del pañal
- 42. SELECCIONE V (VERDADERO) O F (FALSO) SEGÚN LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA**
- La dermatitis seborreica del lactante se caracteriza por descamación grasa, enrojecimiento y, a veces exudación.
 - La dermatitis del área del pañal es el trastorno cutáneo más frecuente de la lactancia y primera infancia
 - La dermatitis plantar juvenil es una dermatosis frecuente de la infancia localizada en los espacios interdigitales.
 - La pitiriasis rotunda, es una variante rara de la ictiosis congénita
 - El lactante tiene una flora microbiótica al nacer
- 43. SELECCIONE V (VERDADERO) O F (FALSO) SEGÚN LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA**
- La dermatitis seborreica del lactante suele presentarse con una dermatitis escamosa del cuero cabelludo llamada “costra láctea”
 - La enfermedad de Leiner es un fenotipo de dermatitis seborreica grave con descamación, retraso del crecimiento y diarrea durante el periodo de lactancia
 - La absorción del hexaclorofeno por vía tópica en el lactante puede causar encefalopatía vascular y muerte
 - La urgencia cutánea suele ser anormal durante las primeras horas de vida
 - El esclerema neonatal y la esteatonecrosis subcutánea son dos trastornos que afectan a la grasa subcutánea
- 44. SELECCIONE V (VERDADERO) O F (FALSO) SEGÚN LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA**
- La histiocitosis de las células de Langerhans del área del pañal suelen tener una presentación de tipo dermatitis seborreica, afectando clásicamente a la ingle, axilas y cuero cabelludo retroauricular
 - La folliculitis pustulosa eosinofílica afecta solo a los lactantes
 - La erupción de tipo “blueberry muffin” (bebé con una erupción de tipo bollo de arándanos) es la manifestación más frecuente de infección por citomegalovirus
 - El granuloma glúteo infantil es un trastorno benigno de la lactancia caracterizada por nódulos de color rojo tirando a morado en la piel de la ingle
 - La dermatitis de Jacquet es una erupción erosiva grave de la zona del pañal con pápulas o nódulos ulcerados
- 45. ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ENUNCIADOS NO ES CIERTO EN RELACIÓN CON EL CUTIS MARMORATA O PIEL MARMORATA?**
- a. Es un moteado reticulado azulado normal que se observa en el tronco y extremidades
 - b. Es una respuesta fisiológica al frío, con dilatación resultante de capilares y vénulas pequeñas
 - c. Es un trastorno de importancia médica por las complicaciones que suele producir
 - d. El cutis marmorata alba es un trastorno pasajero y no parece tener trascendencia clínica
 - e. En el síndrome de Down puede ser persistente
- 46. EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIA DE LA ACROPUSTULOSIS INFANTIL DEBE SER CON LA SIGUIENTE ENTIDAD:**
- a. Eczema dishidróico
 - b. Psoriasis pustulosa
 - c. Eritema tóxico neonatal
 - d. Melanosis pustulosa neonatal transitoria
 - e. Todas las anteriores
- 47. LOS TRES TIPOS MÁS FRECUENTES DE DERMATITIS DEL PAÑAL SON:**
- a. Dermatitis por fricción, dermatitis de contacto irritativa y candidiasis del pañal
 - b. Dermatitis por fricción, dermatitis de Jacquet e intertrigo
 - c. Dermatitis de contacto irritativa, dermatitis seborreica y granuloma glúteo infantil
 - d. Candidiasis del pañal, dermatitis de Jacquet y psoriasis del pañal
 - e. Dermatitis seborreica del pañal, dermatitis atópica del pañal y candidiasis del pañal

48. RECIÉN NACIDO A TÉRMINO, DE 6 DÍAS DE EDAD, PRESENTA DESDE HACE TRES DÍAS MÁCULAS, EN QUE LUEGO SE DESARROLLAN PÁPULAS Y PÚSTULAS FIRMS, DE 1 A 3 MM, DE COLOR AMARILLO PÁLIDO O BLANCO QUE APARECEN EL CUERPO, ESPECIALMENTE LA FRENTE, CARA, TRONCO Y EXTREMIDADES. EN LA HISTOPATOLOGÍA SE MUESTRA EOSINÓFILOS DENTRO DE LA UNIDAD PILOSEBÁCEA. ¿CUÁL DE LAS ENTIDADES MENCIONADAS ES EL DIAGNÓSTICO MÁS PROBABLE?

- a. Hiperplasia de las glándulas sebáceas
- b. Eritema tóxico neonatal
- c. Miliaria
- d. Impétigo del recién nacido
- e. Melanosis pustulosa neonatal transitoria

49. BROTES RECURRENTES DE PÚSTULAS ACRALES SE OBSERVAN EN:

- a. Acrodermatitis enteropática
- b. Miliaria
- c. Acropustulosis infantil
- d. Urticaria pigmentaria
- e. Folliculitis eosinofílica

50. EL ERITEMA MANCHADO, EVANESCENTE SE OBSERVA CON MÁS FRECUENCIA EN:

- a. Eritema tóxico neonatal
- b. Impétigo del recién nacido
- c. Melanosis pustulosa neonatal transitoria
- d. Acropustulosis infantil
- e. Dermatitis vesicular erosiva congénita

Nota: Las respuestas de la Autoevaluación 2015-I se publicará en Dermatología Peruana volumen N° 25 (2).



VISITA NUESTRA REVISTA

**DERMATOLOGÍA
PERUANA**

REVISTA OFICIAL DE LA SOCIEDAD PERUANA DE DERMATOLOGÍA

INGRESA A:

www.dermatologiaperuana.pe

NÚMERO ACTUAL | NÚMEROS ANTERIORES | INFORMACIÓN PARA LOS AUTORES | ENVÍO DE MANUSCRITOS | ENLACES DE INTERÉS | EDUCACIÓN MÉDICA CONTÍNUA