



Fundació  
Docència i Recerca  
MútuaTerrassa



XVIII Edició

## Actualització en l'Àrea Pediàtrica

Temes d'Interès en Pediatria  
d'Atenció Primària

Dimarts, 24 d'octubre de 2023

Edifici Docent MútuaTerrassa

Organitza:  
Servei de Pediatria de l'Hospital  
Universitari MútuaTerrassa

Salut/



Hospital Universitari  
MútuaTerrassa



UNIVERSITAT DE  
BARCELONA



MútuaTerrassa  
ASSISTENCIAL

# PATOLOGIA DERMATOLÒGICA FREQUENT EN PEDIATRIA

Dra Francesca Corella  
Servei Dermatologia HUMT



Patologia dermatològica:

**Introducció**

- Parasitosis
- Tinya capitis
- Granuloma piogènic
- Nevus
- Hemangiomes
- Malformacions capil.lars

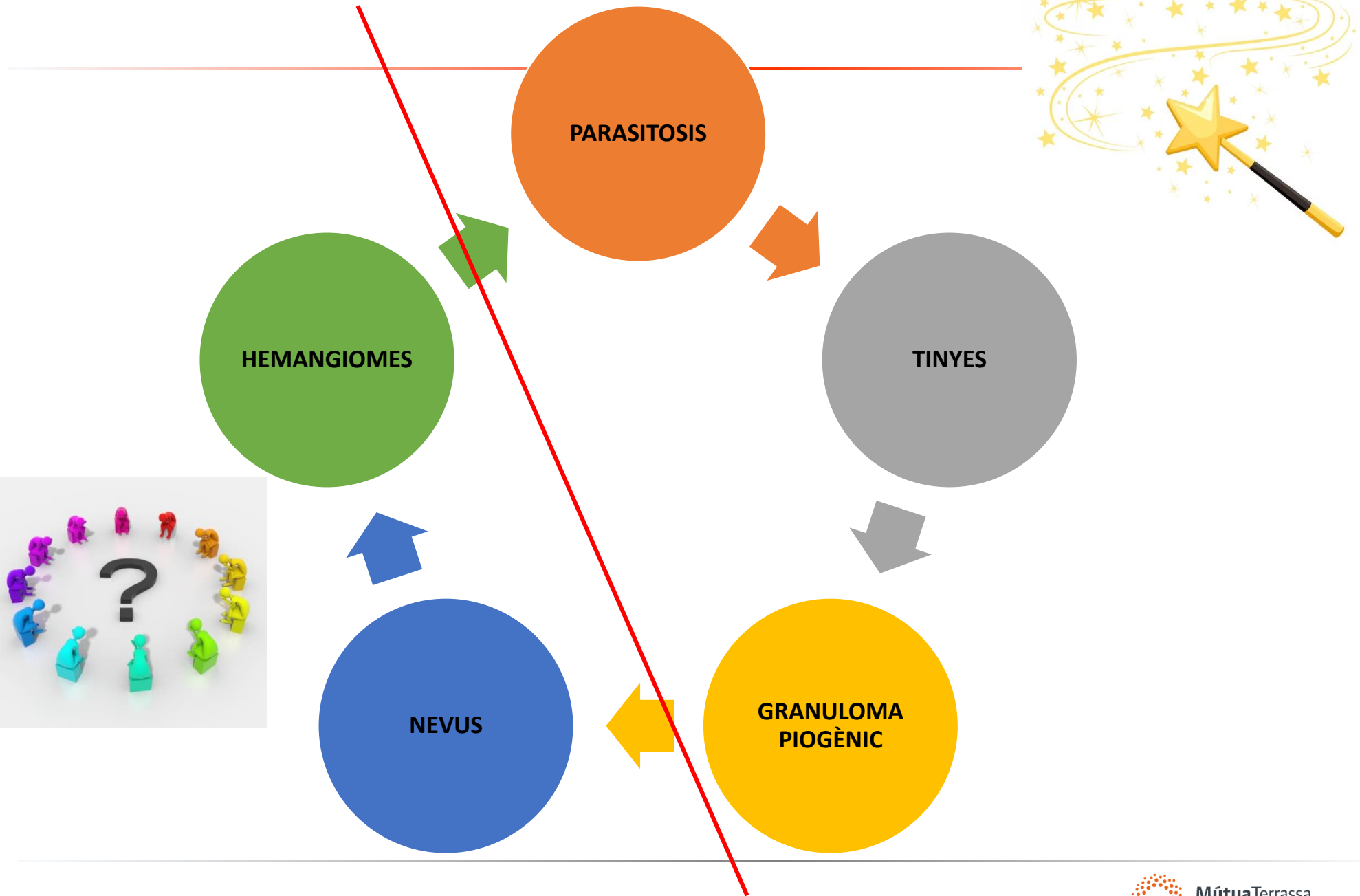




Patologia dermatològica:

**Introducció**

- Parasitosis
- Tinya capitis
- Granuloma piogènic
- Nevus
- Hemangiomes
- Malformacions capil.lars







Patologia  
dermatològica:

Introducció

**Parasitosis**

Tinya capitis

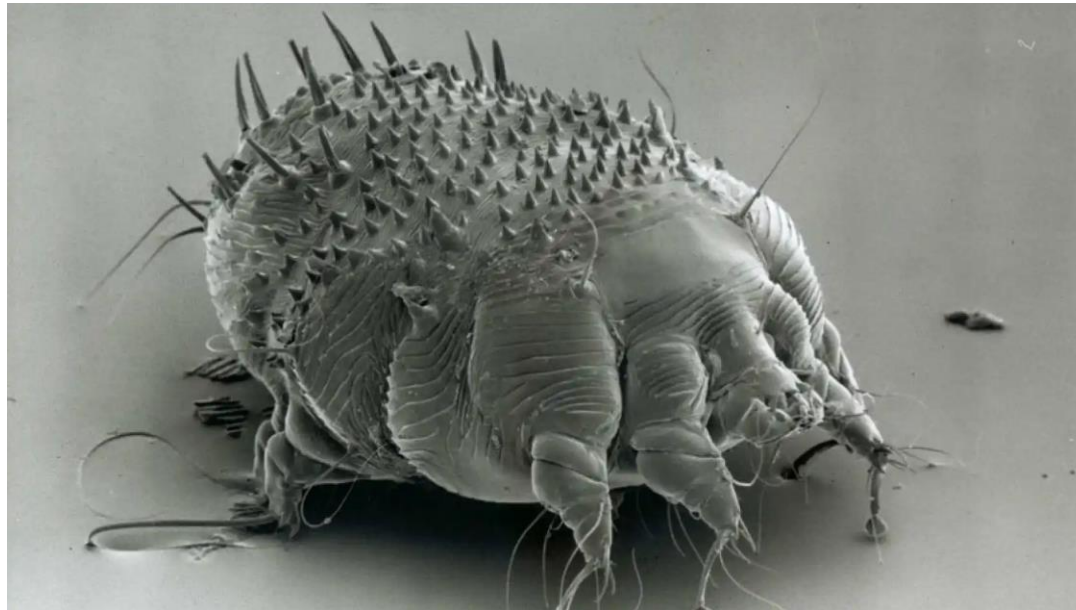
Granuloma  
piogènic

Nevus

Hemangiomes

Malformacions  
capil.lars

# PARASITOSIS





# Parasitosis

## Escabiosi

Causada per *Sarcoptes scabiei* var. *Hominis* (paràsit humà obligat).

300 millions afectats al món (Espanya: 500 casos/100000 habitants, la majoria <de 15 anys).

Fracàs terapèutic, múltiples consultes a Atenció Primària.



Patologia  
dermatològica:

Introducció

**Parasitosis**

Tinya capitis

Granuloma  
piogènic

Nevus

Hemangiomes

Malformacions  
capil.lars

# Parasitosis

## -Mesures higièniques:

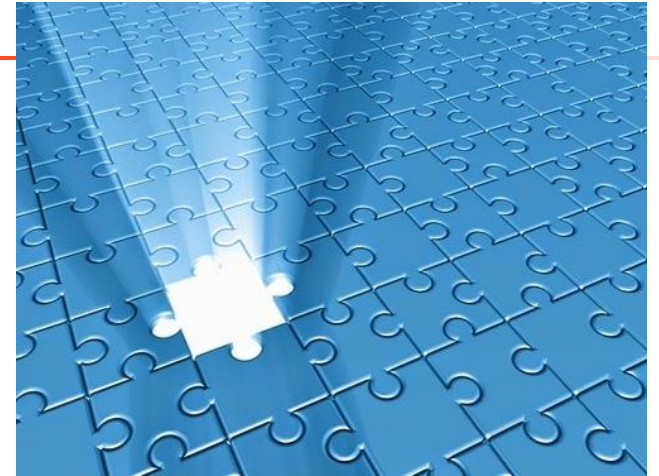
-Rentat a 50°C durant 10 min

Congelador a -10°C 5 hores

Bossa tancada 3-8 dies (segons clima)

-Contactes:

Membres del grup familiar, companys habitació, parelles sexuals.



Patologia  
dermatològica:

Introducció

**Parasitosis**

Tinya capitis

Granuloma

piogènic

Nevus

Hemangiomes

Malformacions

capil.lars

# Parasitosis

## -Permetrina tòpica 5%

Baixes taxes de resposta.

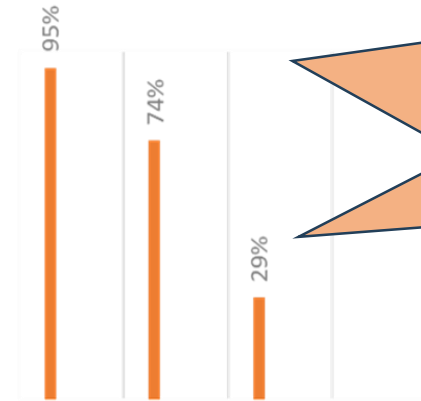
Nens >2 mesos (en menors també seria segur),  
embarassades, lactància.

Estudi recent en nens :

pauta 1-8 dies : 44%

pauta 1-8-15 dies : 54%

pauta 1-8-15 dies i aplicació palmo-plantar 3 dies la 1<sup>a</sup>  
i 2<sup>a</sup> setmana: 74%



En lactants incloure cap.  
Deixar tòpics 8-12 hores.  
No rentar les mans.

[J Pediatr. 2022 Jun;245:184-189. doi: 10.1016/j.jpeds.2022.02.016. Epub 2022 Feb 14.](#)

**Comparison of Permethrin-Based Treatment Strategies against Scabies in Infants and Young Children**

Katharina Riebenbauer <sup>1</sup>, Philipp B Weber <sup>1</sup>, Andrea Haitel <sup>2</sup>, Julia Walochnik <sup>3</sup>, Julia Valencak <sup>1</sup>, Damian Meyersburg <sup>4</sup>, Tamar Kinaciyán <sup>1</sup>, Alessandra Handisurya <sup>5</sup>

Patologia  
dermatològica:

Introducció

**Parasitosis**

Tinya capitis

Granuloma

piogènic

Nevus

Hemangiomes

Malformacions

capil.lars



# Parasitosis

-Sofre precipitat 5-10% en vaselina

En < 2 mesos, embarassades i lactància.

Aplicació 3 dies seguits (sense retirar) i rentar-se 24 hores després de la última aplicació.

Opcional repetir als 7 dies.

Millor taxes de resposta i molt segur, inconvenient mètode aplicació.

En lactants incloure cap.

> [Dermatol Ther. 2022 Dec;35\(12\):e15897. doi: 10.1111/dth.15897. Epub 2022 Oct 17.](#)

**Comparison of sulfur ointment and permethrin treatments in scabies**

Goksen Ertugrul <sup>1</sup>, Habibullah Aktas <sup>1</sup>

Patologia dermatològica:

Introducció

**Parasitosis**

Tinya capitis

Granuloma

piogènic

Nevus

Hemangiomes

Malformacions

capil.lars

# Parasitosis

## -Ivermectina oral:

Segur, econòmic, alta adherència, eficaç.

Dosi de 200µg/kg en 2 dosis separades 7-10 dies.  
Si molt simptomàtic o resistent 1-2-8 dies.

En nens > 15 kg.



Patologia dermatològica:

Introducció

**Parasitosis**

Tinya capitis

Granuloma

piogènic

Nevus

Hemangiomes

Malformacions

capil.lars

# Parasitosis

Observational Study > Br J Dermatol. 2020 Apr;182(4):1003-1006. doi: 10.1111/bjd.18369.

Epub 2019 Sep 29.

## Ivermectin safety in infants and children under 15 kg treated for scabies: a multicentric observational study

M Levy <sup>1 2</sup>, L Martin <sup>3</sup>, A-C Bursztejn <sup>4</sup>, C Chiaverini <sup>5</sup>, J Miquel <sup>6</sup>, E Mahé <sup>7</sup>, A Maruani <sup>8</sup>, F Boralevi <sup>1 2</sup>; Groupe de Recherche de la Société Française de Dermatologie Pédiatrique



170 nens < 15 kg.

Eficàcia 85%.

4% efectes secundaris (eczemes i gastro-intestinals lleus).



Patologia dermatològica:

Introducció

**Parasitosis**

Tinya capitis

Granuloma

piogènic

Nevus

Hemangiomes

Malformacions

capil.lars

# Parasitosis

Meta-Analysis > J Am Acad Dermatol. 2019 May;80(5):1435-1444.

doi: 10.1016/j.jaad.2019.01.004. Epub 2019 Jan 14.

## Efficacy and safety of antiscabietic agents: A systematic review and network meta-analysis of randomized controlled trials

Kunlawat Thadanipon <sup>1</sup>, Thunyarat Anothaisintawee <sup>2</sup>, Sasivimol Rattanasiri <sup>3</sup>,  
Ammarin Thakkinstian <sup>3</sup>, John Attia <sup>4</sup>



Patologia  
dermatològica:

Introducció

**Parasitosis**

Tinya capitis

Granuloma

piogènic

Nevus

Hemangiomes

Malformacions

capil.lars



Patologia dermatològica:  
Introducció  
**Parasitosis**  
Tinya capitis  
Granuloma piogènic  
Nevus  
Hemangiomes  
Malformacions capil.lars

# Parasitosis

## Pediculosis capitis

Review > Drugs Context. 2022 Mar 14;11:2021-11-3. doi: 10.7573/dic.2021-11-3.  
eCollection 2022.

### Paediatrics: how to manage pediculosis capitis

Alexander K C Leung <sup>1 2</sup>, Joseph M Lam <sup>3</sup>, Kin Fon Leong <sup>4</sup>, Benjamin Barankin <sup>5</sup>, Kam Lun Hon <sup>6</sup>

#### -Ivermectina

Oral dosis de 200 o 400 µg/kg i repetir als 7-10 dies.

#### -Trimetropin/sulfametoxazol

Dosis de 10mg/kg de trimetropin i 50 mg/kg/d de sulfametoxazol dividit en 2 dosis x 10 dies.

Efectes secundaris més greus.

#### SEPTRIN PEDIATRICO 20 mg/100 mg COMPRIMIDOS

TEOFARMA, S.R.L.

##### PRINCIPIOS ACTIVOS

- SULFAMETOXAZOL
- TRIMETOPRIMA

##### EXCIPIENTES Ⓢ

- CARBOXIMETILALMIDON SODICO
- DOCUSATO DE SODIO

#### SEPTRIN PEDIATRICO 8 mg/40 mg/ml SUSPENSION ORAL

TEOFARMA, S.R.L.

##### PRINCIPIOS ACTIVOS

- SULFAMETOXAZOL
- TRIMETOPRIMA

##### EXCIPIENTES Ⓢ

- SOLUCION DE SORBITOL 70%
- GLICEROL
- CROSCARMELOSA SODICA





# TINYA CAPITIS

Patologia  
dermatològica:

Introducció

Parasitosis

**Tinya capitis**

Granuloma

piogènic

Nevus

Hemangiomes

Malformacions

capil.lars



# Tinya capitis

Tipus de dermatofits:

-**Antropofílics** (Trichophyton tonsurans, T.rubrum, T.interdigitale, T. violaceum y Microsporum audouinii).  
Formes clíniques no inflammatòries.

-**Zoofílics** ( T.mentagrophytes T.verrucosum y Microsporum canis). Formes clíniques inflammatòries.

-**Geofílics** (Microsporum gypseum). Inflamació moderada.

Patologia  
dermatològica:

Introducció

Parasitosis

**Tinya capitis**

Granuloma

piogènic

Nevus

Hemangiomes

Malformacions

capil.lars



Patologia dermatològica:

Introducció

Parasitosis

**Tinya capitis**

Granuloma

piogènic

Nevus

Hemangiomes

Malformacions

capil.lars

Tinya no inflammatòria



Tinya inflammatòria



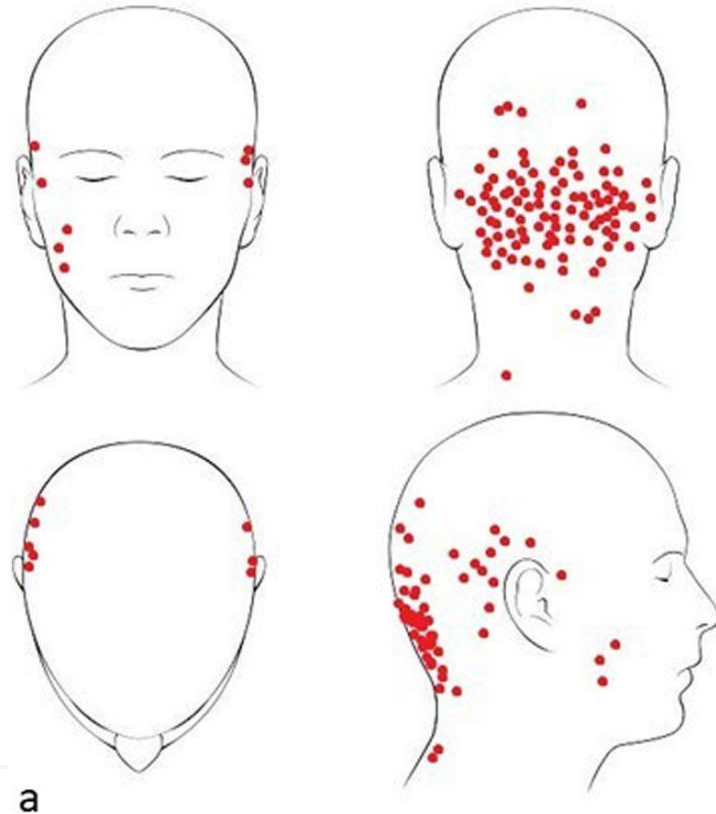




## Outbreak of Dermatophyte Infections on the Head and Neck Related to Shave Haircuts: Description of a Multicenter Case Series

[Article in English, Spanish]

L Bascón <sup>1</sup>, J I Galvañ <sup>2</sup>, I López-Riquelme <sup>3</sup>, P J Navarro-Guillamón <sup>4</sup>, J M Morón <sup>5</sup>, J A Llamas <sup>3</sup>, M Ballesteros <sup>5</sup>, A Tejera-Vaquerizo <sup>6</sup>, A G Angulo <sup>7</sup>, A Guilabert <sup>1</sup>, J Romání <sup>7</sup>  
en representació del grup de estudi TCP (Tinea Capitis en Peluquería)



a

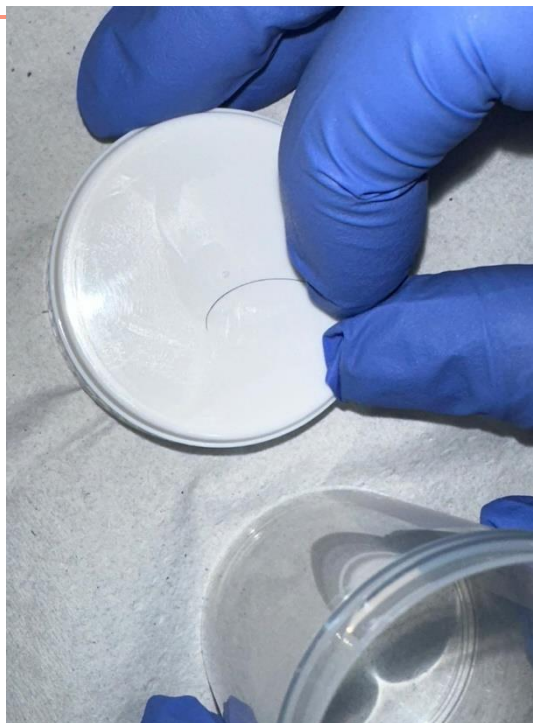


Figura 2 a,b) Formas no inflamatorias. c) Extensió a àrees distants a la inicial.



Figura 3 Formas inflamatorias.

Patologia dermatològica:  
Introducció  
Parasitosis  
**Tinea capitis**  
Granuloma piogènic  
Nevus  
Hemangiomes  
Malformacions capil.lars



Sempre agafar cultiu  
micològic:  
resultat en 1 mes





Patologia dermatològica:

Introducció  
Parasitosis

**Tinya capitis**

Granuloma  
piogènic

Nevus

Hemangiomes

Malformacions  
capil.lars

TRACTAMENT  
TÒPIC

Ketoconazol  
gel, ciclopirox  
xampú.

TRACTAMENT ORAL:

**1)TERBINAFINA:**

10-20kg: 62'5 mg/d

20-40kg: 125 mg/d

>40kg: 250 mg/d

**2)GRISEOFULVINA:**

20-25 mg/kg/d





# GRANULOMA PIOGÈNIC

Patologia  
dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

**Granuloma  
piogènic**

Nevus

Hemangiomes

Malformacions

capil.lars





Patologia dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

**Granuloma piogènic**

Nevus

Hemangiomes

Malformacions

capil.lars

Lesió vascular adquirida que apareix a pell i mucoses (cap, coll i EESS) en nens i adults joves.

Factors desencadenants com traumatismes, hormonals, fàrmacs.

Lesió papular o nodular, vermellosa, friable.

DMC zona homogènia vermella-banquinosa envoltada per collaret epidèrmic.





Patologia  
dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

**Granuloma  
piogènic**

Nevus

Hemangiomes

Malformacions

capil.lars

Produeix sagnat i dolor.

Malgrat pot involucionar es tracta per les molèsties que produeixen i normalment es fan servir mètodes com electroacoagulació o exèresi.



# Granuloma piogènic

## -Timolol tòpic

El timolol és un beta bloquejant que inhibeix el VEGF, vasculogènesi, efecte vasoconstrictor i apoptosi cèl·lules endotelials.

Case Reports > [J Am Acad Dermatol. 2016 Sep;75\(3\):e105-e106. doi: 10.1016/j.jaad.2016.03.036.](#)

## **Timolol for the treatment of pyogenic granuloma (PG) in children**

Nicole Knöpfel <sup>1</sup>, Maria Del Mar Escudero-Góngora <sup>2</sup>, Ana Bauzá <sup>2</sup>, Ana Martín-Santiago <sup>2</sup>

Patologia  
dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

Granuloma  
piogènic

Nevus

Hemangiomes

Malformacions

capil·lars



Aplicació preparació oftàlmica 2 vegades al dia durant 6-8 setmanes amb bones tasses de resposta.



Patra, *et al.*

Randomized controlled trial of topical timolol in pyogenic granuloma

Table 6: Comparison of studies on the effectiveness of timolol in pyogenic granulomas

Parameters	Gupta <i>et al.</i>	DeMaria <i>et al.</i>	Lee <i>et al.</i>	Present study
Publication year	2016	2018	2014	2020
Number of participants	10	17	7	40
Type of Study	Case series	Retrospective study	Case series	Randomized controlled trial
Type of lesion	Pyogenic granuloma	Ocular pyogenic granuloma	Cutaneous and mucosal pyogenic granuloma in children	Pyogenic granuloma
Comparator arm	Nil	Nil	Nil	Topical glycerin as placebo
Randomization	Nil	Nil	Nil	1:1
Blinding	Nil	Nil	Nil	Double blinding
Duration of treatment	Three days to 2.5 months (depending on time needed to heal)	Six weeks	Six weeks to six months	Six weeks
Duration of non-treatment follow-up	3 <sup>rd</sup> month after beginning of therapy; 6 <sup>th</sup> month in one patient	6–27 months	Nil	Nil
Dose of active medication	Topical timolol 0.5% 2 drops 4 times daily	Topical timolol 0.5% twice daily	Topical timolol 0.5% or 2% topical gel forming solution two or three times a day. or Oral propranolol 2 mg/kg/day (in one patient) twice daily	Topical timolol 0.5% twice daily
Outcome	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Complete response: 4 patients</li> <li>• Partial response: 3 patients</li> <li>• No response: 4 patients</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Complete response: 15 patients</li> <li>• No response: 2 patients</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Complete response: 1 patient on topical timolol, 1 patient on oral timolol</li> <li>• Partial response: 5 patients</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Complete response: 2 patients</li> <li>• Partial response: 20 patients</li> <li>• Percentage reduction of size: 40.9% with topical timolol versus 3.39% with placebo (glycerin)</li> </ul>
Adverse events	Nil	Nil	Nil	Nil

# Granuloma piogènic

## -Corticoides tòpics

Case Reports > [Pediatr Dermatol. 2021 Nov;38 Suppl 2:149-151. doi: 10.1111/pde.14698.](#)

Epub 2021 Jul 16.

### **Topical corticosteroids for noninvasive treatment of pyogenic granulomas**

Danna Moustafa<sup>1 2</sup>, Holly Neale<sup>2 3</sup>, Stephen M Ostrowski<sup>1 2</sup>, Stephen E Gellis<sup>1 4</sup>,  
Elena B Hawryluk<sup>1 2 4</sup>

Corticoides inhibeixen vasculogènesi i efecte vasoconstrictor.  
1 o 2 vegades al dia segons potencia amb oclusió x 6 setm.

Patologia  
dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

**Granuloma  
piogènic**

Nevus

Hemangiomes

Malformacions

capil.lars

# Granuloma piogènic

## -Sal comú



Ús previ en granuloma umbilical.  
En oclusió fa ambient hiperosmolar i dessecació de la lesió.

> [Clin Exp Dermatol. 2021 Oct;46\(7\):1243-1247. doi: 10.1111/ced.14658. Epub 2021 May 10.](#)

## **Establishing the efficacy and safety of the novel use of common salt for the treatment of pyogenic granuloma**

S B Daruwalla <sup>1</sup>, S Ghate <sup>1</sup>, R Dhurat <sup>1</sup>

Patologia dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

**Granuloma piogènic**

Nevus

Hemangiomes

Malformacions

capil.lars

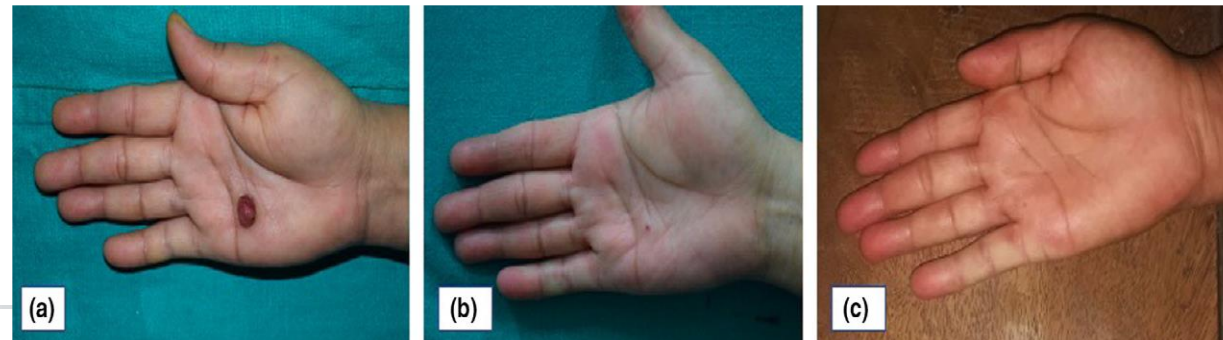
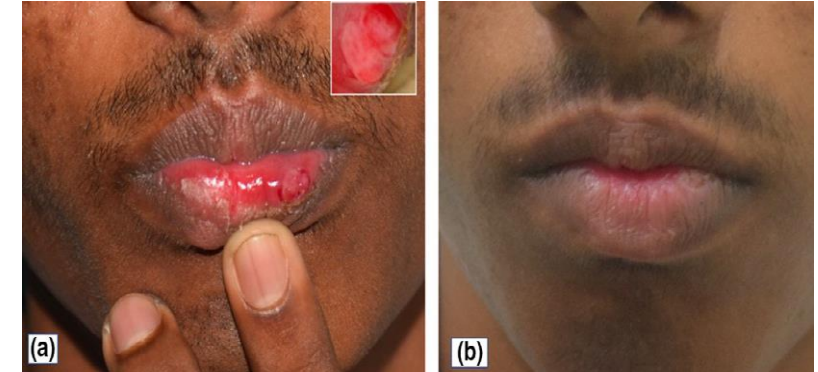
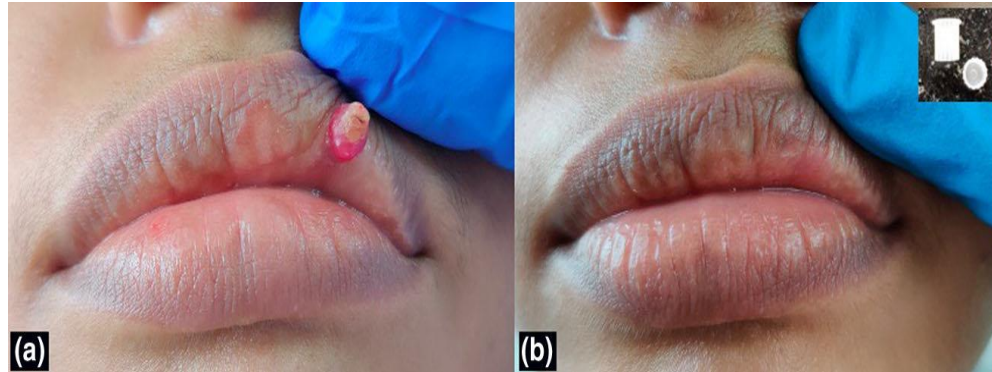
# Granuloma piogènic

50 pacients:

100% resolució en 15 dies

94% disminució del sagnat al 4at dia

Efs secundaris lleus: picor.



Patologia dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

**Granuloma piogènic**

Nevus

Hemangiomes

Malformacions

capil.lars







# NEVUS MELANOCÍTICS

Patologia  
dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

Granuloma

piogènic

**Nevus**

Hemangiomes

Malformacions

capil.lars





Patologia  
dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

Granuloma

piogènic

**Nevus**

Hemangiomes

Malformacions

capil.lars

Review > [Dermatol Clin. 2022 Jan;40\(1\):51-59. doi: 10.1016/j.det.2021.09.005. Epub 2021 Oct 22.](#)

## Addressing Frequently Asked Questions and Dispelling Myths About Melanocytic Nevi in Children

James Anderson-Vildósola <sup>1</sup>, Ángela Hernández-Martín <sup>2</sup>

Els nevus són proliferacions benignes de melanòcits.

Segons el moment d'aparició: congènits o adquirits.



Patologia dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

Granuloma

piogènic

**Nevus**

Hemangiomes

Malformacions

capil.lars

## Nevus melanocítics congènits:

Incidència baixa 0'2-2% RN.



TIPUS	TAMANY
PETITS	<1,5 cm
MITJANS	1,5-20 cm
GRANS	>20 cm
GEGANTS	>40 cm

Creixement prorpocional al creixement del nen

LOCALITZACIÓ	FACTOR DE CREIXEMENT A ADULT
CAP	x 1'7
TRONC I BRAÇOS	X 2'8
CAMES	X 3'3



Patologia dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

Granuloma

piogènic

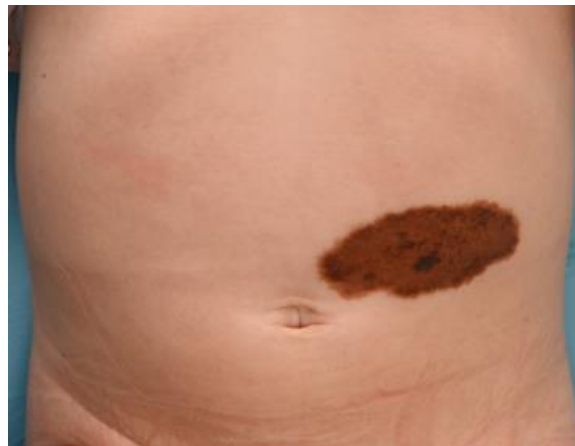
**Nevus**

Hemangiomes

Malformacions

capil.lars

ÚNICS



MÚLTIPLES



SATEL.LITOSI





Patologia dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

Granuloma

piogènic

**Nevus**

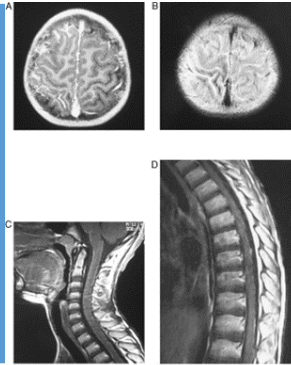
Hemangiomes

Malformacions

capil.lars

## Risc dels nevus melanocítics congènits:

### MELANOSIS NEURO CUTÀNIA



Proliferació de melanòcits a nivell de parènquima cerebral i leptomeninges.

8%

Més risc si lesions múltiples, nevus gegant i localització axial.

RMN abans del 6 mesos de vida.

### MELANOMA



Malignització del nevus congènit.

2'2 %

Més risc si gegants, satel.litosi i afectació SNC.

Monitorització dermatològica.



Patologia dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

Granuloma

piogènic

**Nevus**

Hemangiomes

Malformacions

capil.lars

## Nevus melanocítics adquirits

Número de nevus augmenta amb edat fins els 30 anys.

Més nevus en fototips baixos, predisposició genètica i exposició solar.

Canvis fisiològics: creixement i aclariment.

NM JUNTURAL	NM COMPOST	NM INTRADÈRMIC
Unió dermo-epidèrmica	Epidermis i dermis	Dermis







Patologia dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

Granuloma

piogènic

**Nevus**

Hemangiomes

Malformacions

capil.lars

Risc de transformació maligna de nevus molt baix 1/200.000 (nens amb síndrome nevus displàsic, fototip baix, cremades solars infància adolescència, immunosuprimits i melanoma familiar).

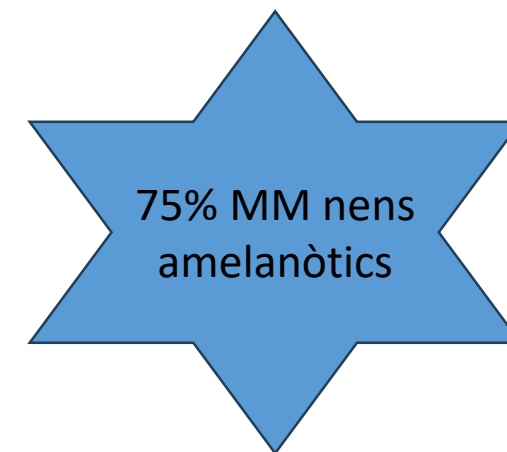
**Table 1**  
Conventional ABCDE melanoma detection criteria and additional ABCD criteria for children

Conventional Criteria	Additional Criteria for Children
<b>A</b> Asymmetry	Amelanotic
<b>B</b> Border irregularity	Bleeding, Bump
<b>C</b> Color variation	Color uniformity
<b>D</b> Diameter $\geq 6$ mm	De novo, any Diameter
<b>E</b> Evolution	EFG <sup>a</sup> rule

<sup>a</sup> Elevated, firm, and growing.

**ADOLESCENTS**

**NENS**





Patologia  
dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

Granuloma

piogènic

**Nevus**

Hemangiomes

Malformacions

capil.lars

## Quan s'ha de derivar un nevus?

Risc de melanoma població general en nevus adquirits molt baix, en nens encara més. Nevus congènits 2%.

>70% dels melanomes són de novo (controlar els nevus o exèresi preventiva NO ÚTIL.)

Derivar si hi ha dubte diagnòstic, historia familiar de melanoma, cremades solars, síndrome nevus displàsics, immunosupressió i alguns nevus congènits.

Fotoprotecció solar >30 !!!



Patologia  
dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

Granuloma

piogènic

Nevus

**Hemangiomes**

Malformacions

capil.lars

# HEMANGIOMES



# Història natural

**Lesió precursora**  
(naixement o poc després)



**Fase proliferativa**  
(fins els 12 mesos)

Precoç

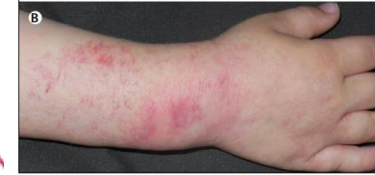
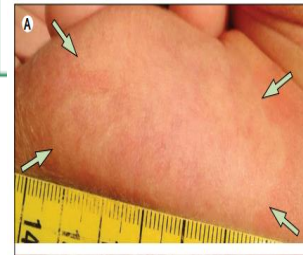
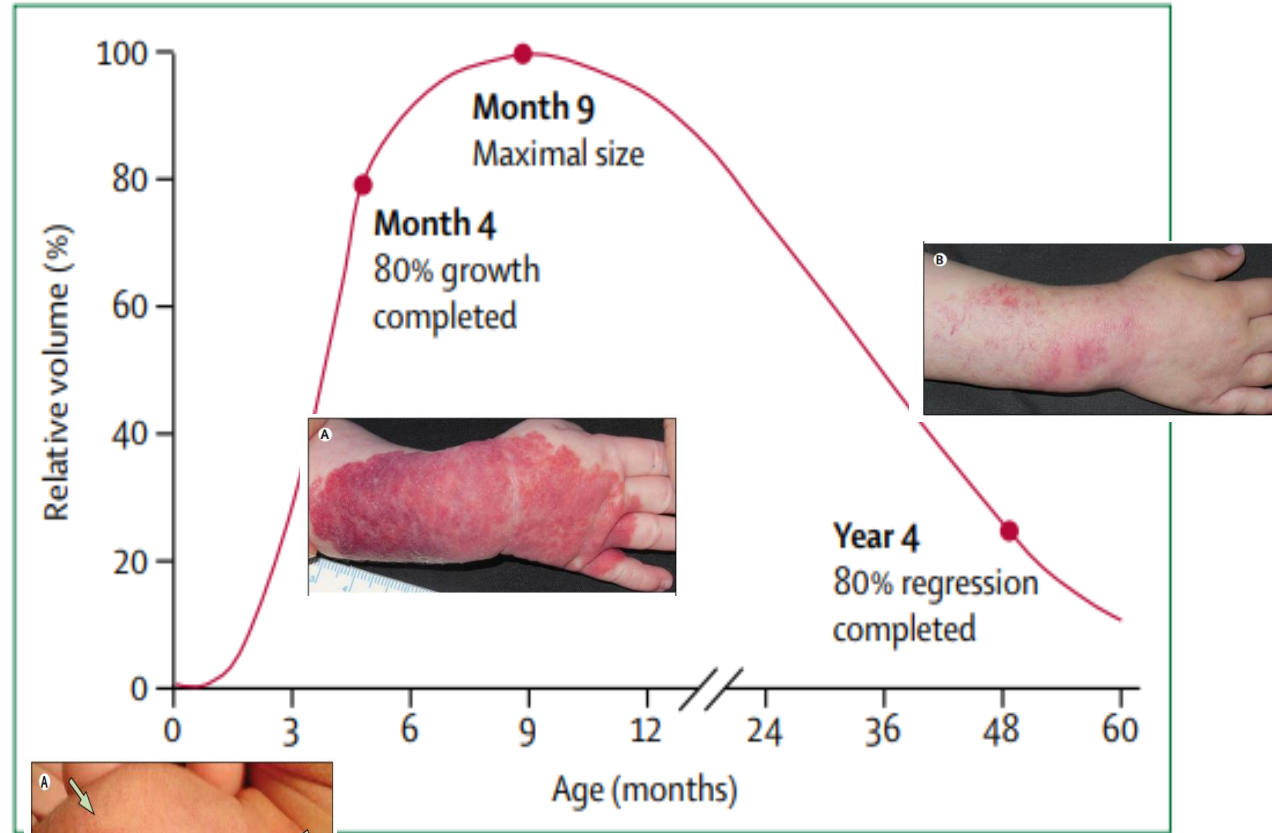
- 3-5 mesos
- 80% creixement

Tardana

- Fins els 9-12 mesos
- 100% creixement



**Fase involució**  
(fins el 3-9 anys)



69%  
lesions  
residuals



Patologia dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

Granuloma

piogènic

Nevus

**Hemangiomes**

Malformacions

capil.lars

## Classificació segons patró d'afectació:

**-Focal**



**-Multifocal**



**-Segmentari**







Patologia dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

Granuloma

piogènic

Nevus

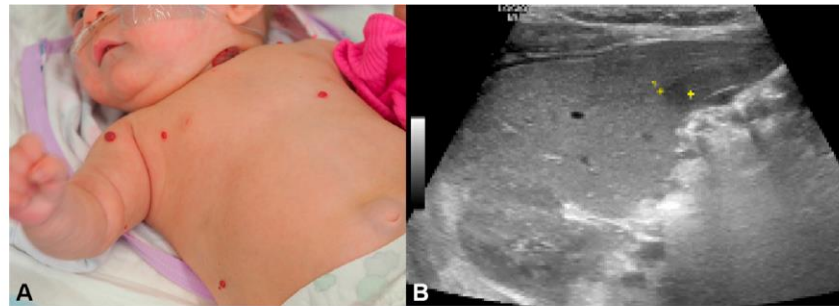
**Hemangiomes**

Malformacions

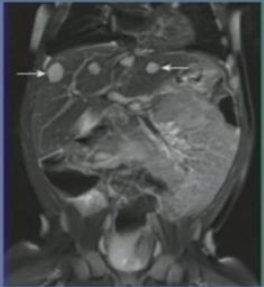

capil.lars

## HI MULTIFOCAL:

- $\geq 5$  HI fer eco hepàtica
- 16% tenen hemangiomes hepàtics (només un 10% són sintomàtics)



**Fig 2.** Multiple IHs. **A**, Multifocal superficial IHs. **B**, Sonography demonstrates infantile hepatic haemangioma (markers). *IH*, Infantile hemangioma.

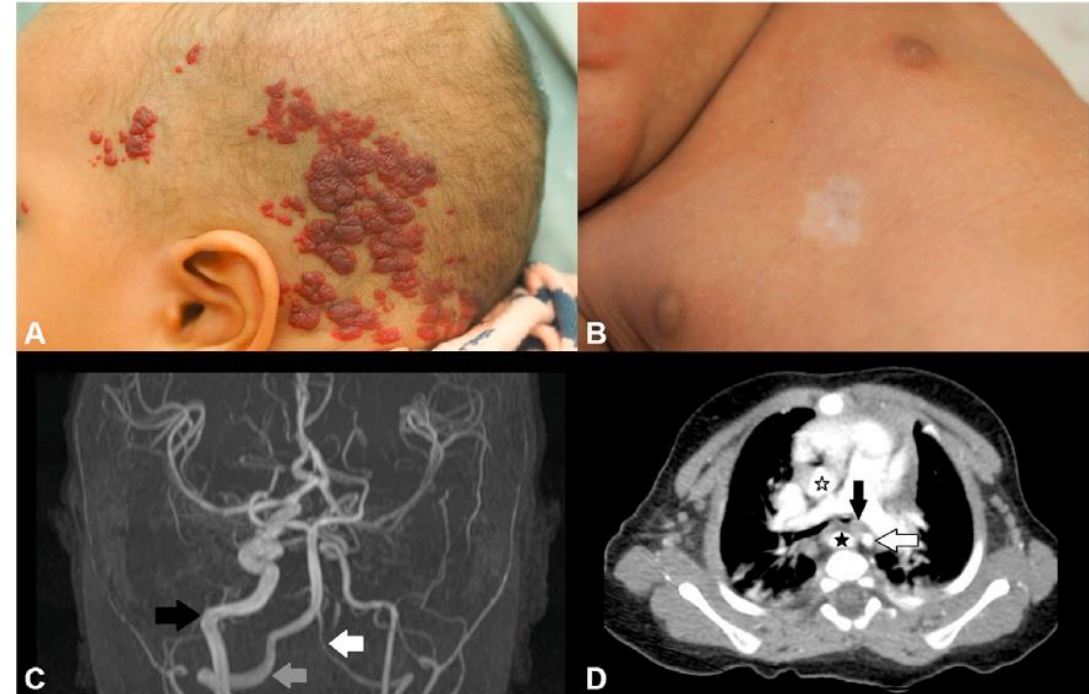
	
<b>Multifocal</b>	<b>Difuso</b>
Insuficiència cardíaca (shunt arteriovenoso)	Ins. cardíaca, fallo hepàtic, síndrome compartimental, hipotiroidismo



Patologia dermatològica:  
Introducció  
Parasitosis  
Tinya capitis  
Granuloma piogènic  
Nevus  
**Hemangiomes**  
Malformacions capil.lars

**SEGMENTARIS: PHACES (20-30%) (Si S1 i S3 o varis segments)**

- P**: Malf fosa **P**ost
- H**: **H**emangioma facial segmentari
- A**: Anomalies **A**rterials
- C**: Alts **C**ardíaqes
- E**: Alteracions oculars (**E**ye)
- S**: Anomalies e**S**ternals





Patologia dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

Granuloma

piogènica

Nevus

**Hemangiomes**

Malformacions

capil.lars

## SEGMENTARIS: LUMBAR

**L:** Hemangioma segmentari Lumbo-sacra/Lipoma

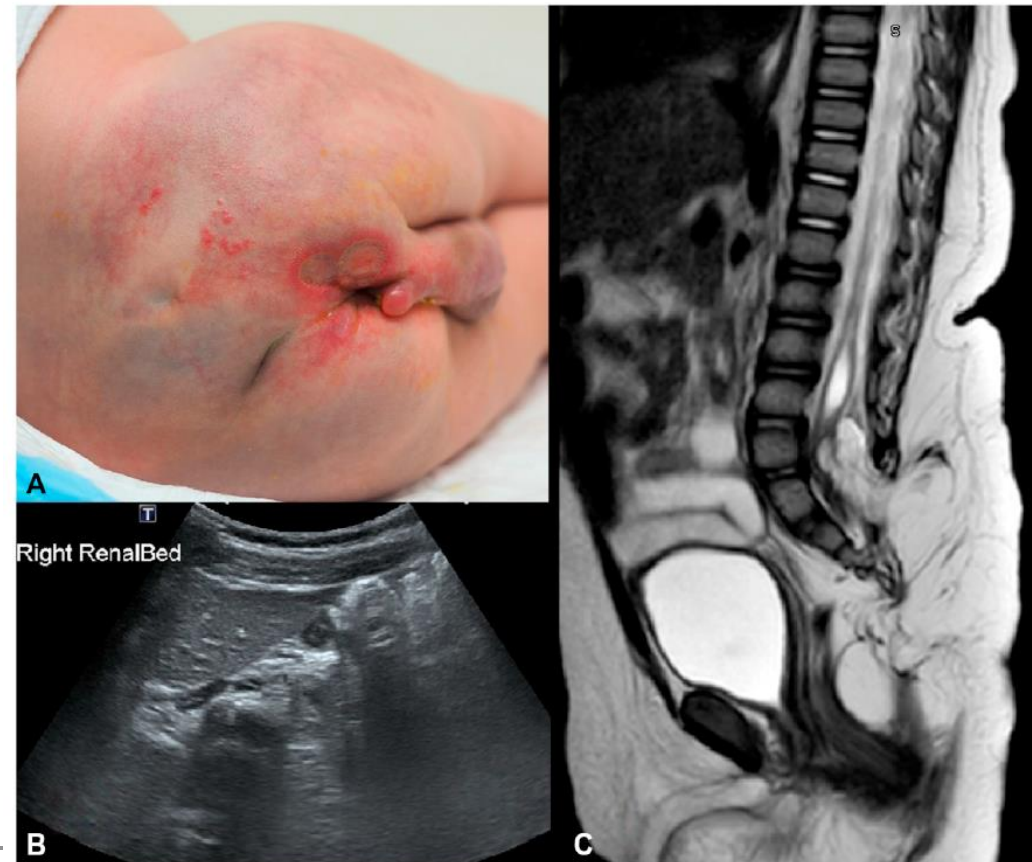
**U:** Ulceració/ Alts Urogenitals

**M:** Mielopatia

**B:** Alteracions òssies (Bone)

**A:** Malformacions Ano-rectals

**R:** Malformacions Renals





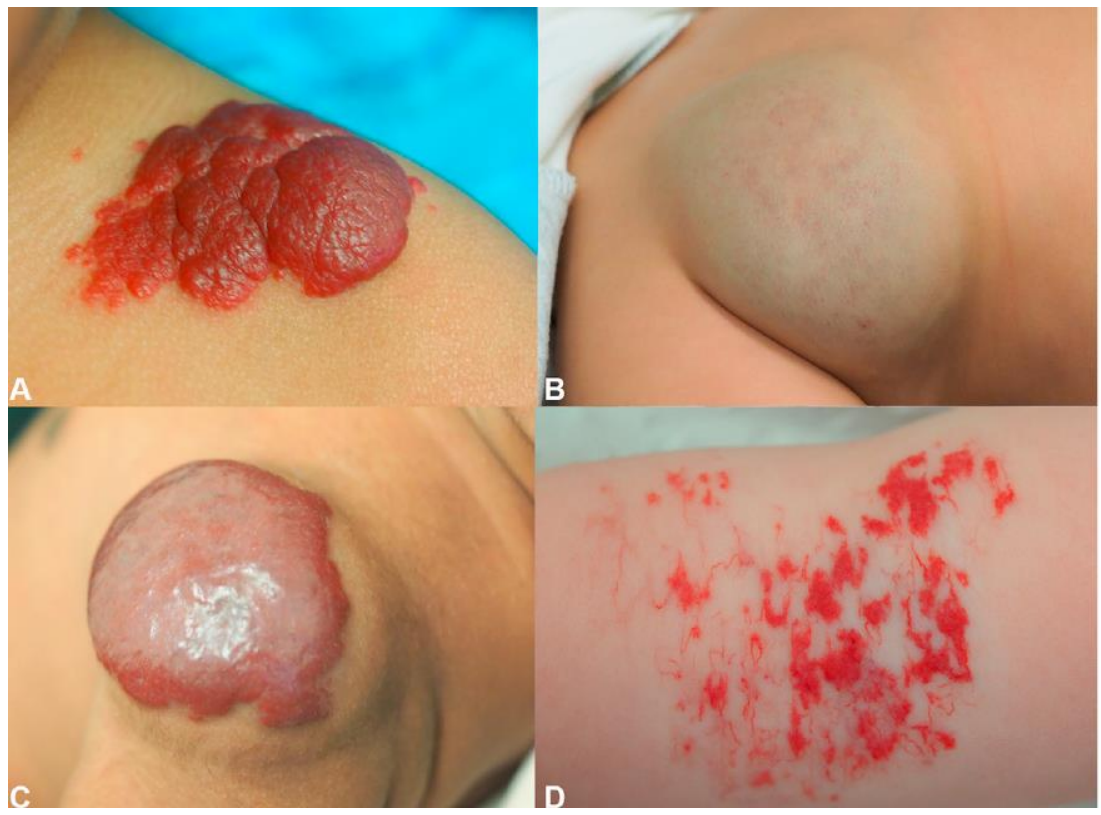


Patologia dermatològica:  
Introducció  
Parasitosis  
Tinya capitis  
Granuloma piogènic  
Nevus  
**Hemangiomes**  
Malformacions capil.lars

69%  
lesions residuals

Classificació clínica segons profunditat:

- HI superficial
- HI profund
- HI mixte
- HI abortius o mínimament proliferatius





Patologia dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

Granuloma

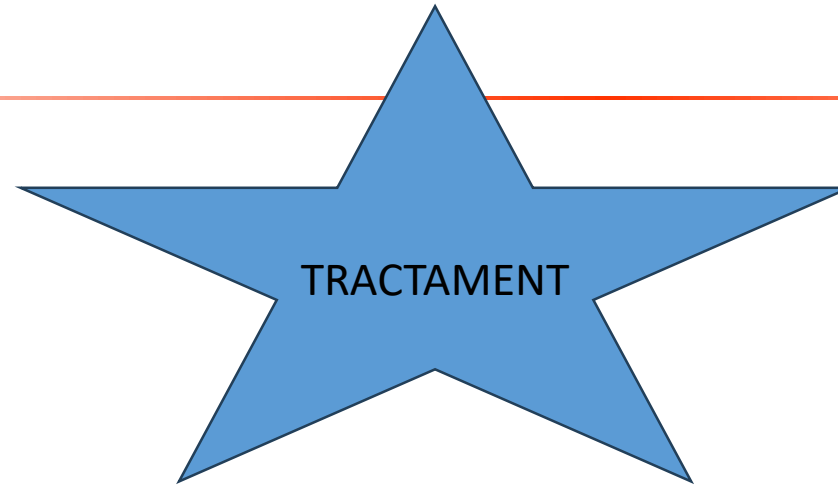
piogènic

Nevus

**Hemangiomes**

Malformacions

capil.lars



Localització	Hemangioma per se
Zona mandibular	Mixtes > superf> profunds
Zona ocular	Grans
Glabel.la	Ulcerats
Punta nasal	Pedunculats
Llavi	Vora i gruix del component superficial
Orella	Empedrat
Cuir pilós	
Mama	





Patologia dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

Granuloma

piogènic

Nevus

**Hemangiomes**

Malformacions

capil.lars

➤ Derivar per tractament:

**5 setmanes de vida!!!** (Creixement del 80% als 4 mesos i velocitat màxima de creixement a les 5-8 setmanes)





Patologia dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

Granuloma piogènic

Nevus

**Hemangiomes**

Malformacions capil.lars

The screenshot shows a web browser with the URL <https://www.ihscore.com/es/> in the address bar. The page features a navigation bar with a PDF icon and the text "Descargue la puntuación en PDF" and a language selector set to Spanish. The main content area has a large white box with the logo "IHReS" (Infantile Hemangioma Referral Score) and the text "LA PUNTUACIÓN". Below the logo is a red play button icon. A paragraph of text describes the tool as a validated scoring tool for infantile hemangioma, developed by expert committees and tested by pediatricians and general practitioners. It aims to improve decision-making for patient referral. The text concludes with "Para uso exclusivo de profesionales de la salud."



Patologia dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

Granuloma

piogènic

Nevus

**Hemangiomes**

Malformacions

capil.lars



**CONTESTE A LAS SIGUIENTES SEIS PREGUNTAS**

Por favor selecciona **Sí** o **No**

**Complicaciones o riesgo potencial de complicaciones** (Ulceración,

Compromiso visual, Dificultades de alimentación, Estridor)

Sí  No

**Cara central y/o orejas**

Sí  No

**Pecho** (en mujeres)

Sí  No

**Línea media lumbosacra**

Sí  No

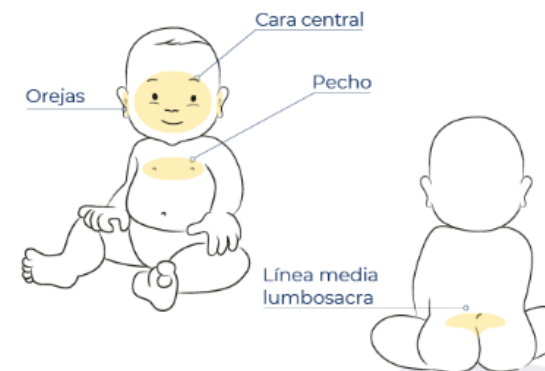
**Tamaño  $\geq 4$  cm** (focal o segmentario)

Sí  No

**Número de hemangiomas  $\geq 5$**

Sí  No

CONTINUAR





## Patología dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

Granuloma

piogènic

Nevus

**Hemangiomes**

Malformacions

capil.lars

### Complicaciones o riesgo potencial de complicaciones

(Ulceración, Compromiso visual, Dificultades de alimentació, Estridor)

Sí  No

### Cara central y/o orejas

Sí  No

### Pecho (en mujeres)

Sí  No

### Línea media lumbosacra

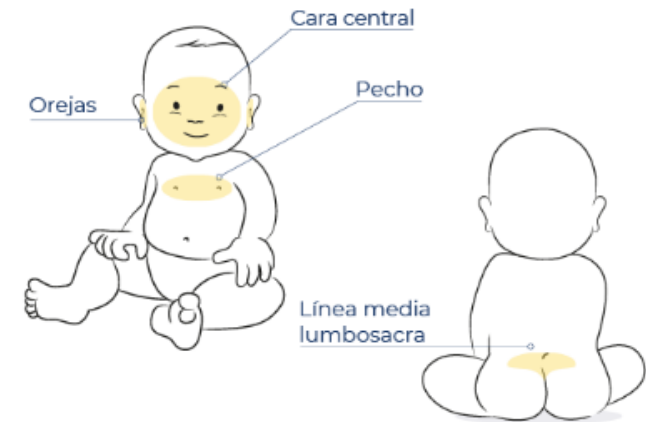
Sí  No

### Tamaño $\geq 4$ cm (focal o segmentario)

Sí  No

### Número de hemangiomas $\geq 5$

Sí  No



**SI AL MENOS UNA DE LAS SITUACIONES ANTERIORES ESTÁ MARCADA "SÍ", POR FAVOR DERIVE EL PACIENTE A UN ESPECIALISTA**



## Patología dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

Granuloma

piogènic

Nevus

**Hemangiomes**

Malformacions

capil.lars

Por favor selecciona **Sí** o **No**

### Complicaciones o riesgo potencial de

**complicaciones** (Ulceración, Compromiso visual, Dificultades de alimentación, Estridor)

Sí  No

### Cara central y/o orejas

Sí  No

### Pecho (en mujeres)

Sí  No

### Línea media lumbosacra

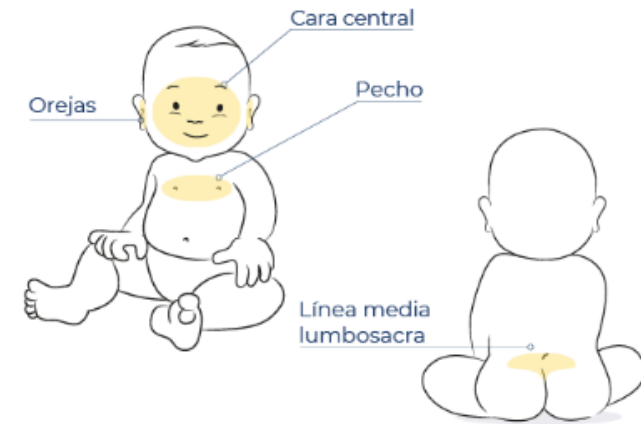
Sí  No

### Tamaño $\geq 4$ cm (focal o segmentario)

Sí  No

### Número de hemangiomas $\geq 5$

Sí  No



SI HA MARCADO NO A TODAS LAS PREGUNTAS, POR FAVOR COMPLETE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS.





## Patología dermatològica:

Introducció

Parasitosis

Tinya capitis

Granuloma

piogènic

Nevus

**Hemangiomes**

Malformacions

capil.lars

LA PUNTUACIÓN TOTAL ES LA SUMA DE LAS PUNTUACIONES DE CADA SIGUIENTE PARÁMETRO:

Parámetros	Artículos			Score Por favor considere sólo la puntuación más alta de cada parámetro
Localización del Hemangioma	Otras zonas faciales aparte de las mencionadas anteriormente (paso 1)	<input type="radio"/> Sí <input checked="" type="radio"/> No	Si Sí: 3 puntos (Si No: 0 punto)	<input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 2 <input checked="" type="radio"/> 0
	Cuello, Zona del pañal, Cuero cabelludo	<input type="radio"/> Sí <input checked="" type="radio"/> No	Si Sí: 2 puntos (Si No: 0 punto)	
Tamaño del hemangioma más grande	≥1 cm en otra zona facial aparte de las mencionadas anteriormente (paso 1)	<input type="radio"/> Sí <input checked="" type="radio"/> No	Si Sí: 3 puntos (Si No: 0 punto)	<input type="radio"/> 3 <input checked="" type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 0
	2 – 4 cms en otra zona del cuerpo que las mencionadas anteriormente (paso 1)	<input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Si Sí: 2 puntos (Si No: 0 punto)	
Edad actual del niño y crecimiento del Hemangioma	El niño tiene menos de 2 meses	<input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Si Sí: 3 puntos (Si No: 0 punto)	<input checked="" type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 0
	El niño tiene ≥2 y ≤ 4 meses con un crecimiento evidente durante las 2 últimas semanas.	<input type="radio"/> Sí <input checked="" type="radio"/> No	Si Sí: 2 puntos (Si No: 0 punto)	
<b>TOTAL</b>				<b>5</b>

CONTINUAR

**SCORE ≥ 4: POR FAVOR DERIVE EL PACIENTE A UN ESPECIALISTA**





**Mútua**Terrassa

Moltes gràcies