

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE MEDICINA
PROCESOS DE GRADO



INFORME FINAL DE DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN PUERICULTURA Y
PEDIATRÍA

TÍTULO DEL INFORME FINAL:

MOLUSCO CONTAGIOSO EN LA NIÑEZ

PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE:

DOCTORADO EN MEDICINA

PRESENTADO POR:

FRANCISCO JOSUÉ ORTEGA RAMÍREZ Nº CARNET OR13029

DOCENTES ASESORES:

DRA. PATRICIA ROXANA SAADE STECH
MTRA. ELBA MARGARITA BERRIOS CASTILLO

NOVIEMBRE DE 2023

SAN MIGUEL, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

AUTORIDADES



MSC. JUAN ROSA QUINTANILLA QUINTANILLA

RECTOR

DRA. EVELYN BEATRIZ FARFÁN MATA

VICERRECTORA ACADÉMICA

MSC. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

LIC. PEDRO ROSALIO ESCOBAR CASTANEDA

SECRETARIO GENERAL

LCDA. ANA RUTH AVELAR

DEFENSORA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS

LIC. CARLOS AMILCAR SERRANO RIVERA

FISCAL GENERAL

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL

AUTORIDADES



MSC. CARLOS IVÁN HERNÁNDEZ FRANCO
DECANO

DRA. NORMA AZUCENA FLORES RETANA
VICEDECANA

LIC. CARLOS DE JESÚS SÁNCHEZ
SECRETARIO

MTRO. EVER ANTONIO PADILLA LAZO
DIRECTOR GENERAL DE PROCESOS DE GRADO

DR. AMADEO ARTURO CABRERA GUILLEN
JEFE DE DEPARTAMENTO DE MEDICINA

MTRA. ELBA MARGARITA BERRÍOS CASTILLO
COORDINADORA GENERAL DE PROCESOS DE GRADO

AGRADECIMIENTO

Especialmente a Dios que ha hecho posible mi meta, a la Universidad de El Salvador, FMO, por ser mi institución que me ha formado como profesional, a mis docentes asesoras Dra. Patricia Roxana Saade y Mtra. Margarita Berrios, mis padres, mis abuelos y familiares que me han apoyado incondicionalmente en mi formación académica.

DEDICATORIA

Primeramente, a Dios, a mis padres por el sacrificio y aliento de todos los años y a mis abuelos que siempre fueron el pilar de mis convicciones.

Artículo de Informe de caso

Molusco contagioso en la niñez, diagnóstico, tratamiento médico, reporte de caso

Molluscum contagious in childhood, diagnosis, medical treatment, case report

Autor: **Francisco Josué Ortega Ramírez**

Facultad Multidisciplinaria Oriental, Universidad de El Salvador

Correo Institucional: or13029@ues.edu.sv

ID: <https://orcid.org/0009-0009-0209-1552>.

Resumen

Presentación del caso. Paciente femenina de 4 años de edad que consulta en unidad de salud. Con historia de 10 meses de notar la presencia de múltiples lesiones de aspecto pápula con bordes regulares y umbilicadas de aproximadamente 2 a 3 mm de diámetro, de color rosado, en región poplíteica derecha y al menos 3 lesiones en hombro derecho. Por lo que consulta hace más o menos 3 meses con médico particular quien maneja con medidas preventivas además de Aciclovir al 5% crema tópica 1 aplicación cada 12 horas; por lo que al no presentar mejoría madre decide consultar nuevamente. **Intervención terapéutica.** Se manejó inicialmente con medidas preventivas para evitar la autoinoculación y el autocontagio además de valorar primero la cauterización de las lesiones,

pero siendo descartada debido a falta de colaboración por paciente, se decide utilizar MOLUTREX solución en frasco (hidróxido de potasio al 5%) 1 aplicación cada día por al menos 10 a 15 días hasta que la lesión presentara involución. **Evolución Clínica.** 3 semanas posteriores del tratamiento paciente presenta notoria desaparición de pápulas, notando nada más manchas hipocromicas y eritematosas sugestivas a cicatriz de lesiones.

Palabras clave

Molusco contagioso, autoinoculación, pápula, diagnóstico, tratamiento.

Abstract

Presentation of the case. A 4-year-old female patient consulted at the health unit. With a history of 10 months of noticing the presence of multiple papular lesions with regular and umbilicated edges of approximately 2 to 3 mm in diameter, pink, in the right popliteal region and at least 3 lesions on the right shoulder. She consulted a private physician about 3 months ago, who managed with preventive measures in addition to Acyclovir 5% topical cream, 1 application every 12 hours; so when she did not show improvement, the mother decided to consult again. **Therapeutic intervention.** It was initially managed with preventive measures to avoid self-inoculation and self-contagion in addition to first assessing the cauterization of the lesions but being discarded due to lack of collaboration by the patient, it was decided to use MOLUTREX solution in bottle (potassium hydroxide 5%) 1 application every day for at least 10 to 15 days until the lesion presented involution. **Clinical evaluation.** 3 weeks after the treatment, the patient presents notorious disappearance of papules, noticing only hypochromic and erythematous spots suggestive of scar lesions.

Key words

Molluscum contagiosum, autoinoculation, papule, diagnosis, treatment.

Introducción

El molusco contagioso es una enfermedad infecciosa benigna que daña a los queratinocitos de la piel, causando una dermatosis con pápulas y nódulos. Afecta mayormente a niños de hasta 14 años, aunque ocasionalmente puede afectar a jóvenes y adultos de cualquier edad¹. Es un motivo de consulta frecuente en dermatología pediátrica y, dado su carácter auto limitado, la decisión de tratar o no se vuelve compleja², El molusco contagioso se trasmite por contacto directo entre individuos infectados, durante las relaciones sexuales o mediante objetos contaminados, principalmente ropa, toallas, tintas y agujas para tatuar. También se

ha descrito transmisión congénita, e indirecta a través de piscinas. La autoinoculación es frecuente por manipulación o rasurado. El periodo de incubación promedio es de 14 a 50 días y las lesiones suelen autolimitarse luego de 6 a 9 meses, aunque en algunos casos pueden persistir hasta 3 ó 4 años³. La indicación de la terapia con molusco contagioso es prevenir la autoinoculación, la transmisión a otras personas, infecciones secundarias y razones estéticas⁴. Analizando el presente caso por la evolución de 10 meses y 1 tratamiento fallido podemos analizar que es muy importante hacer mayor énfasis en las medidas preventivas para evitar la autoinoculación y de esa manera disminuir la cronicidad de las lesiones sabiendo que el molusco contagioso es muy frecuente en niños más sin embargo también es poco conocida por la población en general siendo ignorantes de las consecuencias que tiene la diseminación en todo el cuerpo¹¹. En cuanto a las lesiones el número de protuberancias varía de 1 a docenas y, a menudo, se agrupan. La piel alrededor del molusco puede volverse rosada, áspera y con picazón¹⁴. Esta reacción similar al eccema puede provocar rascado, lo que puede provocar la propagación viral. Las propias protuberancias de molusco pueden enrojecerse e hincharse, formando a veces granos llenos de pus. Esto suele ser una buena señal de que el sistema inmunológico está combatiendo el virus y comenzando a eliminar la infección⁷. Cuando los bultos de molusco desaparecen, pueden dejar manchas de color rosa violeta o blanco que desaparecen con el tiempo

Presentación del caso

Paciente femenina de 5 años de edad que acude a unidad de salud intermedia del departamento de Usulután. La paciente presenta múltiples lesiones de aspecto pápula con bordes regulares y umbilicados, con un diámetro aproximado de 2 a 3mm. Estas lesiones son de color rosado y color de la piel y se localizan en la región poplíteo derecha (al menos 10 lesiones) [Figura1.](#)

Figura 1: Se observan 10 lesiones de color rosado ubicadas en región poplíteo derecha.



Fuente: Obtenida por medios propios con consentimiento informado por el padre.

y en la región del hombro derecho (al menos 3 lesiones) [Figura 2](#).

Figura 2: Se aprecian 3 pápulas umbilicadas de color rosado en región de hombro derecho.



Fuente: Obtenida por medios propios con consentimiento informado por el padre.

La madre de la paciente refiere que ha notado estas lesiones durante aproximadamente 10 meses. Hace unos 3 meses, la madre consultó con un médico particular, quien recomendó medidas preventivas y el uso de Aciclovir al 5% en crema tópica, aplicándola cada 12 horas. Sin embargo, al no observar mejoría, la madre ha decidido buscar atención médica nuevamente.

Intervención terapéutica

Aunque puede resolverse de forma espontánea en varios meses, no se recomienda no tratarlo debido a la posibilidad de autoinoculación y contagio. El tratamiento es más efectivo cuando las lesiones son escasas o en adultos, se puede realizar la extirpación con aguja o la electrodesecación y legrado (curetaje). Para este último procedimiento, se puede aplicar la crema a base de una mezcla eutéctica de anestésicos locales como lidocaína y prilocaína de 1 a 2 horas antes. La principal limitación de este tratamiento es el número de lesiones. También se puede optar por la criocirugía o la aplicación de ácido tricloroacético al 25-35% hasta la saturación. Además, se recomienda la aplicación local de ácido salicílico al 5-20%, 5-fluorouracilo al 5% o cantaridina. En este caso, se utilizó MOLUTREX solución en frasco (hidróxido de potasio al 5%) con una aplicación diaria durante al

menos 10 a 15 días.

Evolución clínica

Luego de haber iniciado la aplicación del tratamiento sobre las lesiones a la primer semana la mayoría de las lesiones no presentaban cambio alguno, posterior a las 10 días del tratamiento se observa cambio de coloración de las lesiones de color piel o rosado a color rojo, además de leve disminución de diámetro, al inicio del día 15 se observó disminución notoria de la mayoría de las lesiones además de desaparición de las pápulas de pequeño diámetro, posterior a la involución de la mayoría de las lesiones se observa cicatriz hipocromicas en lesiones que involucionaron primero y machas eritematosas en lesiones que involucionaron recientemente.

Diagnóstico clínico

Molusco contagioso.

Discusión

El molusco contagioso es ocasionado por un tipo de poxvirus. La infección por MCV ocurre en todo el mundo con una prevalencia del 5 al 11%, 4 y la incidencia ha aumentado significativamente en las últimas décadas. 1 El período de incubación de este virus oscila entre 1 semana y 6 meses, 2 con un tiempo medio de 2 a 3 meses⁴. La transmisión de la infección ocurre principalmente a través del contacto directo y suele afectar principalmente a niños, adolescentes y personas con sistemas inmunológicos debilitados. Se ha observado una relación entre esta enfermedad y factores como la falta de higiene en piscinas, condiciones de vida congestionadas y climas tropicales⁷.

El diagnóstico en la práctica clínica se basa en el aspecto típico de las lesiones típicas están representadas por pápulas únicas o múltiples, perladas y umbilicadas en el centro de color piel, generalmente miden de 3 a 5 mm ^{13y14}. Las lesiones suelen agruparse en una o dos áreas del cuerpo, principalmente en el tronco y las extremidades. En la mayoría de los casos, el número de pápulas es inferior a 20, aunque en pacientes con condiciones como atopía o inmunodepresión (neoplasias,

inmunodeficiencias, trasplantes o tratamientos inmunosupresores), puede variar. La enfermedad se presenta principalmente en la infancia (generalmente entre los 2 y 3 años en países tropicales y durante la edad escolar en países desarrollados), en adultos sexualmente activos y en individuos inmunodeprimidos. Las personas infectadas con el virus de la inmunodeficiencia humana tienen un mayor riesgo; la prevalencia en esta población oscila entre el 5% y el 18%, pero aumenta a medida que avanza la inmunodeficiencia.

Los estudios epidemiológicos indican que la transmisión del virus está relacionada con diversos factores, como la temperatura, la humedad ambiental y la falta de higiene, aunque se ha observado que el contacto cercano es más relevante que los hábitos de higiene¹⁰. La enfermedad se propaga a través del contacto directo con personas infectadas (piel con piel), mediante relaciones sexuales y mediante objetos contaminados. La capacidad de contagio es alta y la autoinoculación favorece la propagación y la aparición de múltiples lesiones; además, se ha observado que el 35% de los casos afecta a miembros de la familia⁶.

Las diferentes alternativas de tratamiento disponibles comprenden agentes tópicos queratolíticos y deshidratantes, medicamentos inmunomoduladores, legrado, terapias sistémicas, terapia fotodinámica y diversos tratamientos con láser, incluyendo el láser de colorante⁹. La selección del tratamiento adecuado se fundamenta en la edad del paciente, su adherencia al tratamiento, la cantidad de lesiones y áreas afectadas, así como los posibles efectos adversos.

En nuestro medio, en el área pública específicamente en las Unidades de Salud, en la mayoría de estos centros solo se cuenta con ácido tricloroacético, o electrocauterizador las cuales ambas medidas se encuentran como limitantes la colaboración del paciente más cuando se trata de niños los cuales no aceptan procedimientos que generen dolor. Por lo que se buscan otros medicamentos que sean fáciles de aplicar y no ocasione un evento traumático en los pacientes como ocurrió con el paciente del caso, por lo que se decidió Utilizar MOLUTREX (Hidróxido de potasio al 5%) solución para aplicación tópica, 1 aplicación cada día directa sobre cada lesión de 10 a 15 días o hasta notar enrojecimiento de pápulas lo cual indica que empieza la involución de las pápulas [Figura 3.](#) y [Figura 4.](#)

Figura 3: Se observan al menos 8 manchas hipocrómicas localizadas en región poplítea derecha las cuales son sugestivas a cicatriz.



Fuente: Obtenida por medios propios con consentimiento informado por su madre.

Figura 4: se observa 3 manchas hipocrómicas en región de hombro derecho sugestivas de cicatrización de pápulas.



Fuente: Obtenida por medios propios con consentimiento informado del padre.

Este medicamento fue el más fácil para su aplicación por lo que se logró una notoria eliminación de las lesiones hasta notar cicatriz en forma de mancha hipocromica.

Aspectos éticos

Para la realización del presente artículo se contó con el consentimiento informado por parte de los padres en donde se les informo que se cuidaría de la identidad y domicilio del paciente y de su familia, explicándole que es un caso muy interesante para la medicina.

https://drive.google.com/file/d/1vTBBml6-rQqo1kmmKpU_w-96CbH4hKuZ/view?usp=sharing.com

Referencias bibliográficas

1. Morales Cardona CA, Romero Porras. Scielo. [Online]; 2021. Acceso 22 de septiembrede 2023. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-93922022000200189.
2. Rodríguez, DA , De la Cal C , Ossola CA , Elverdin JC. revista de la facultad de odontologia. [Online]; 2022. Acceso 2 de octubrede 2023. Disponible en: <https://revista.odontologia.uba.ar/index.php/rfouba/article/view/134/204>.
3. Meza Romero R, Navarrete Dechent C, Downey. Dovepress. [Online]; 2019. Acceso 25 de Septiembrede 2023. Disponible en: <https://www.dovepress.com/molluscum-contagiosum-an-update-and-review-of-new-perspectives-in-etio-peer-reviewed-fulltext-article-CCID>.
4. Morales Cardona CA. Scielo. [Online]; 2021. Acceso 29 de Semptiembrede 2023. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-93922022000200189&lang=pt.
5. Achdiat PA, Rowawi , Fatmasari , Karisa NA, Dwipangestu G, Avriyanti , et al. dovepress. [Online]; 2020. Acceso 25 de semptiembrede 2023. Disponible en: <https://www.dovepress.com/a-case-series-experience-of-using-20-potassium-hydroxide-solution-to-t-peer-reviewed-fulltext-article-CCID>.
6. AAK, ASSM, SMA. Archives of Razi Institute. [Online]; 2023. Acceso 28 de

- septiembrede 2023. Disponible en: https://archrazi.areeo.ac.ir/article_126720.html.
7. ASHH, AMS, ABB, AAK. PubMed Central, National Library Of Medicine. [Online]; 2023. Acceso 29 de septiembrede 2023. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10258267/>.
 8. De Clercq , Freed EO. PubMed Central. [Online]; 2022. Acceso 29 de septiembrede 2023. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9696735/>.
 9. González ME, Díaz ÁR, Alfageme Roldán , Sigüenza Sanz , Roustan Gullón. PubMed Central. [Online]; 2022. Acceso 22 de septiembrede 2023. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9133233/>.
 10. Meza Romero , Navarrete Dechent , Downey. PubMed Central. [Online]; 2019. Acceso 23 de septiembrede 2023. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6553952/>.
 11. Morales Cardona CA, Romero Porras. Scielo. [Online]; 2021. Acceso 23 de septiembrede 2023. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-93922022000200189.
 12. Monteagudo Sánchez , León-Muiños E, Piñeyro-Molina F, Vázquez-Bueno. Actasdermo. [Online]; 2021. Acceso 23 de septiembrede 2023. Disponible en: <https://www.actasdermo.org/es-dermatoscopia-un-molusco-contagioso-plantar-articulo-S0001731021001952>.
 13. Suazo Encarnación PM, Herrera Garzón IM, Martín CJ, Barbosa Lima R, Ferry Fernando RdA. Revista Brasileña de Enfermedades de Transmisión Sexual. [Online]; 2022. Acceso 23 de septiembrede 2023. Disponible en: https://www.bjstd.org/revista/article/view/1166/1132#content/contributor_reference_3.
 14. Lawrence F. E, Adelaide A. H, J. Mancini A, Rosen , Weiss. Journal of Drugs in Dermatology. [Online]; 2021. Acceso 23 de septiembrede 2023. Disponible en: <https://jddonline.com/articles/therapeutic-approaches-and-special->

[considerations-for-treating-molluscum-contagiosum-S1545961621P1185X/](#).

15. Firestone , Mirkin , Hao. PubMed Central. [Online]; 2022. Acceso 23 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7520870/>.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE MEDICINA
DOCTORADO EN MEDICINA.



Molusco Contagioso en la Niñez

Autor: Francisco Josué Ortega Ramírez

Correo institucional: or13029@ues.edu.sv ID: <https://orcid.org/0009-0009-0209-1552>.

Resumen

El presente caso tiene como objetivo presentar a través del informe del caso la reincidencia de las lesiones provocadas por la infección del Molusco Contagioso debido a la falta de conocimiento sobre la enfermedad y sobre las medidas preventivas para evitar la autoinoculación de las propias lesiones con el fin de evitar la cronicidad de las lesiones además de mostrar una opción de tratamiento adecuada para pacientes pediátricos a los cuales es difícil la intervención convencional.

Presentación de caso

Paciente femenina de 4 años de edad que consulta en unidad de salud. Con historia de 10 meses de notar la presencia de múltiples lesiones de aspecto pápula con bordes regulares y umbilicadas de aproximadamente 2 a 3 mm de diámetro, de color rosado, en región poplíteica derecha y al menos 3 lesiones en hombro derecho. Por lo que consulta hace más o menos 3 meses con médico particular quien maneja con medidas preventivas además de Aciclovir al 5% crema tópica 1 aplicación cada 12 horas; por lo que al no presentar mejoría madre decide consultar nuevamente.

Introducción

El molusco contagioso es una enfermedad infecciosa benigna que daña a los queratinocitos de la piel, causando una dermatosis con pápulas y nódulos. Afecta mayormente a niños de hasta 14 años, aunque ocasionalmente puede afectar a jóvenes y adultos de cualquier edad. Es un motivo de consulta frecuente en dermatología pediátrica y, dado su carácter auto limitado, la decisión de tratar o no se vuelve compleja. El molusco contagioso se transmite por contacto directo mediante objetos contaminados, principalmente ropa, toallas, tintas y agujas para tatuar.

Intervención terapéutica

Se manejó inicialmente con medidas preventivas para evitar la auto inoculación y el auto contagio además de valorar primero la cauterización de las lesiones, pero siendo descartada debido a falta de colaboración por paciente, se decide utilizar MOLUTREX solución en frasco (hidróxido de potasio al 5%) 1 aplicación cada día por al menos 10 a 15 días hasta que la lesión presentara involución.

Diagnóstico.

Molusco contagioso.

Figura 1.



Figura 2.



Figura 1. Se aprecian 3 pápulas umbilicadas de color rosado en región de hombro derecho.

Figura 2. se observa 3 manchas hipocrómicas en región de hombro derecho sugestivas de cicatrización de pápulas.

Fuente: obtenida por medios propios con consentimiento informado del padre.

Evolución Clínica.

3 semanas posteriores del tratamiento paciente presenta notoria desaparición de pápulas, notando nada más manchas hipocrómicas y eritematosas sugestivas a cicatriz de lesiones.

Discusión

El molusco contagioso es ocasionado por un tipo de poxvirus. La infección por MCV ocurre en todo el mundo con una prevalencia del 5 al 11% y la incidencia ha aumentado significativamente en las últimas décadas. El período de incubación de este virus oscila entre 1 semana y 6 meses, con un tiempo medio de 2 a 3 meses. La transmisión de la infección ocurre principalmente a través del contacto directo y suele afectar principalmente a niños, adolescentes y personas con sistemas inmunológicos debilitados.

Aspectos éticos.

Para la presentación del caso se contó con el consentimiento informado del padre de la menor, respetando identidad y domicilio, siguiendo los lineamientos de la declaración de Helsinki.

Referencias bibliográficas

- Morales Cardona CA, Romero Porras. Scielo. [Online]; 2021. Acceso 22 de septiembre de 2023. Disponible en: http://www.scielo.org/co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-93922022000200189.
- Rodríguez, DA, De la Cal C, Ossola CA, Elverdin JC. revista de la facultad de odontología. [Online]; 2022. Acceso 2 de octubre de 2023. Disponible en: <https://revista.odontologia.uba.ar/index.php/rfouba/article/view/134/204>.
- Meza Romero R, Navarrete Dechent C, Downey. Dovepress. [Online]; 2019. Acceso 25 de Septiembre de 2023. Disponible en: <https://www.dovepress.com/molluscum-contagiosum-an-update-and-review-of-new-perspectives-in-etio-peer-reviewed-fulltext-article-CCID>.
- Morales Cardona CA. Scielo. [Online]; 2021. Acceso 29 de Septiembre de 2023. Disponible en: http://www.scielo.org/co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-93922022000200189&lang=pt.