



Escolar con placa alopécica secundaria a tiña inflamatoria

Laura Trujillo Caballero^a, Manuel Vargas Pérez^a, Rafael Martínez de la Ossa Sáenz-López^b

^aServicio de Pediatría. Hospital de Poniente. El Ejido. Almería. España • ^bPediatra. CS El Parador. Roquetas de Mar. Almería. España.

Publicado en Internet:
27-junio-2018

Laura Trujillo Caballero:
lauramix25@gmail.com

Palabras clave:

- Alopecia
- Griseofulvina
- Tiña

Resumen

La tiña inflamatoria es una patología relativamente frecuente en la población pediátrica. Es necesario realizar un adecuado diagnóstico diferencial con otras enfermedades cutáneas como las enfermedades bacterianas. En nuestro medio, el tratamiento antiinfeccioso empírico recomendado, la griseofulvina, presenta problemas de disponibilidad, si bien existen alternativas que podrían ser interesantes.

Schoolboy with alopecic plaque secondary to inflammatory ringworm

Key words:

- Alopecia
- Griseofulvin
- Tinea

Abstract

Inflammatory ringworm is a relatively frequent pathology in pediatric population. It is necessary to make the differential diagnosis with other skin diseases like bacterial infection. In our country, the empirical anti-infectious recommended agent, griseofulvin, has supply problems, although there are alternatives that could be interesting.

CASO CLÍNICO

Escolar de siete años sin antecedentes de interés que acude a la consulta de Atención Primaria con una lesión en el cuero cabelludo pruriginosa y de aspecto descamativo. Inicialmente se prescribió antibioterapia tópica y antihistamínicos orales, con mala respuesta. A la semana regresó por la formación de una placa alopécica sobreelevada de aspecto inflamatorio (Fig. 1). Ante la sospecha de dermatofitosis, se procedió a iniciar tratamiento con itraconazol oral que se sustituye, tras conseguirla a la semana, por la fórmula magistral de griseofulvina 25 mg/ml. Completó cinco semanas de tratamiento sin incidencias (Figs. 2 y 3).

Figura 1. Placa alopécica inflamatoria con vesículas pustulosas en la zona parietotemporal derecha de 3 × 3 cm



Cómo citar este artículo: Trujillo Caballero L, Vargas Pérez M, Martínez de la Ossa Sáenz-López R. Escolar con placa alopécica secundaria a tiña inflamatoria. Rev Pediatr Aten Primaria. 2018;20:177-8.

Figura 2. Aspecto a las tres semanas de tratamiento: desaparece la inflamación y se observan lesiones costrosas y algunos folículos pilosos



Figura 3. Lesión a los tres meses tras finalizar el tratamiento, con regeneración parcial del cabello



DISCUSIÓN

Las lesiones descritas corresponden a una tiña inflamatoria o querion, una forma de tiña de la cabeza frecuente en la población pediátrica¹. Si bien la mayoría de los casos se deben a dermatofitos del género *Trichophyton*, también puede ser originada por *Epi-dermophyton* y *Microsporum*².

El tratamiento de elección de la *tinea capitis* es la griseofulvina, aunque existen estudios con alternativas como los azoles o la terbinafina³, que pueden usarse en nuestro país ante la falta de formulaciones pediátricas.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Martínez Roig A. Infecciones cutáneas micóticas. En: Asociación Española de Pediatría [consultado el 13/06/2018]. Disponible en www.aeped.es/sites/default/files/documentos/micosis.pdf
2. Rivero Martín MJ, Saavedra Lozano J, Garrido Colino C. Micosis cutáneas. En: Guía ABE [en línea] [actualizado el 20/08/2007; consultado el 13/06/2018]. Disponible en www.guia-abe.es/temas-clinicos-micosis-cutaneas
3. Treat JR. Tinea capitis. En: UpToDate [en línea] [consultado el 13/06/2018]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/tinea-capitis>