Caso clínico. Enfermedades infecciosas

Lesión en vértex en un neonato: ¿dermatitis seborreica?

M.ª Paloma Viñas Fernández[a], Prado Sánchez Ruiz[b], Cristina Muñoz López

[a]MIR-Medicina de Familia y Comunitaria. Hospital General Universitario Ciudad Real. Ciudad Real. España • [b]Pediatra. CS Bolaños. Bolaños de Calatrava. Ciudad Real. España • [c]MIR-Pediatría. Hospital General Universitario Ciudad Real. Ciudad Real. España.

Publicado en Internet:
14-junio-2021

M.ª Paloma Viñas Fernández:
palo282@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

La dermatitis seborreica es una patología frecuente en la consulta de Atención Primaria. Suele desarrollarse entre la 2.ª y 8.ª semana de vida, siendo su manifestación más precoz la costra láctea. Sin embargo, existen otras lesiones que también pueden afectar al vértex en esta franja de edad y que pueden ser confundidas con una dermatitis seborreica. Se presenta un caso.

CASO CLÍNICO

Motivo de consulta: neonato de 21 días de vida, sin antecedentes perinatales de interés, que acude a la revisión del primer mes de vida. El paciente toma lactancia materna a demanda, con curva ponderal ascendente, sin ninguna sintomatología de interés. Caída de cordón umbilical en la primera semana de vida. En la exploración física destaca una lesión en cuero cabelludo de 24 horas de evolución, tras haberle cortado el pelo. En el vértex se observa una placa anular de unos 3 cm, de bordes eritematosos sobreelevados, con descamación fina en su interior (Fig. 1). No presenta otras lesiones en la cara, el cuello, el tronco o pliegues de miembros. La madre no presenta lesiones cutáneas. Refiere tener animales domésticos.

Se decide realizar cultivo de hongos y mantener vigilancia clínica estrecha. En la semana siguiente, el paciente presenta mejoría espontánea con resolución de la lesión, planteando la costra láctea como primera posibilidad diagnóstica. Sin embargo, al mes de vida, se objetiva en vértex una placa alopécica con pelos rotos en su interior, por lo que se inicia de forma empírica tratamiento con azol tópico. El cultivo de la lesión es positivo para *Microsporum canis*, lo cual confirma el diagnóstico de *Tinea capitis*. La evolución ha sido favorable tras un mes de tratamiento tópico.

CONCLUSIONES

Existen pocos casos reportados en la literatura médica de *Tinea capitis* en el lactante menor de un año. Aunque la griseofulvina oral es el tratamiento de elección en la infancia, se ha descrito que los antifúngicos tópicos puede ser una alternativa segura en los neonatos. Esto se debe a que, en esta fase de la vida, la mayor parte del pelo está en fase de telogén, lo cual favorece que predomine la infección de la piel del cuero cabelludo sobre la del pelo. Por la localización y las características de las lesiones, la *Tinea capitis* y la costra láctea de la dermatitis seborreica pueden ser confundidas, siendo necesario un alto índice de sospecha para diagnosticar una patología tan infrecuente a esta edad.

CONFLICTO DE INTERESES

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

Cómo citar este artículo: Viñas Fernández MP, Sánchez Ruiz P, Muñoz López C. Lesión en vértex en un neonato: ¿dermatitis seborreica? Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2021;(30):133-4.

Figura 1. Lesión de bordes eritematosos sobreelevados