



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/735 - DIAGNÓSTICO POR LOS PELOS

M. Arias Lago^a, A. Nofan Maayah^b, I. Ruiz Larrañaga^c, N. Otero Cabanillas^d, C.A. Reyes Mateo^e, A.M. González Pedraja^f, V.E. Choquehuanca Núñez^g, B. Coll Bas^b, M. Santos Gravalosa^b y M. Abuhassira^h

^aMédico Residente; ^cMédico de Familia. Centro de Salud Camargo Costa. Maliaño. ^bMédico de Familia. Servicio Cántabro de Salud. Santander. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^fMédico de Familia. Urgencias. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Cantabria. ^eMédico de Familia. SUAP Astillero. Santander. ^gMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isabel II. Cantabria. ^hMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cazoña. Santander.

Resumen

Descripción del caso: Niño de 13 años. Acude al servicio de urgencias por presenta en cuero cabelludo una lesión alopecica abultada de 2-3 días de evolución que es dolorosa a la palpación, ha estado aplicando mupirocina pomada con escasa mejoría. Antecedentes personales vive en un medio rural con animales (perros y gatos). Alergia trileptal. Epilepsia parcial idiopática, disrafismo espinal oculto y aplasia cutis.

Exploración y pruebas complementarias: En zona interparietal de cuero cabelludo placa de 2 × 2 cm de consistencia blanda, dolorosa que al presionar sale contenido purulento. Adenopatías submaxilares. Cultivo de hongos: *Microsporum canis*.

Juicio clínico: Tiña inflamatoria (querion de Celso).

Diagnóstico diferencial: Alopecia areata (no presenta descamación), la dermatitis seborreica (más difusa y la descamación es adherente al pelo pero no lo fractura), la psoriasis (no hay pelos rotos) y la piodermitis.

Comentario final: El querion de Celso que se manifiesta como una masa inflamada, única, circular, elevada, de consistencia blanda y fluctuante con superficie melicérica que al comprimir sale pus. Representa una respuesta inmune exagerada del huésped a la presencia del hongo que se detecta con dificultad en los estudios micológicos. Son causados por hongos zoofílicos como el *M. canis* o geofílicos como el *M. gypseum*. Fue tratado con terbinafina durante 4 semanas en la revisión se observó placa en repoblación con una pilotracción negativa. El objetivo del caso es llamar la atención sobre una patología a veces confundida con otras o tratada en forma incorrecta y que actualmente la observamos con mayor frecuencia.

Bibliografía

1. Bojórquez MA, et al. Granuloma tricofítico y Querión de Celso: Datos clínicos, micológicos e histopatológicos de nueve casos. *Dermatología Rev Mex.* 2002;46:15-22.

Palabras clave: *Mupirocina. Tiña inflamatoria.*