



228/8 - GRANULOMA TRICOFÍTIC O DE MAJOCCHI

E. Roca Grau^a, C. Cols Sagarra^a, N. Daza Macaya^b, M. Carrasco García^c, L. Cortés Petit^d, S. Hernaiz Valle^d, M. Bové García^e, L. Bassas Vila^f, J. Solernou Piñer^e y M. Terres Hermosilla^f

^aMetge de Família; ^bMetgessa de Família; ^cInfermer d'Atenció Primària. ABS Martorell Rural. Gelida. ^dEAP Martorell Rural. CAP Gelida. Barcelona. ^eInfermera. ABS Martorell Rural. Masquefa. ^fInfermera. ABS Martorell Rural. Sant Esteve de Sesrovires.

Resumen

Descripció del cas: Presentem el cas d' una noia de 37 anys d' edat que va consultar al CAP per tenir placa pretibial dreta eritematosa molt inflamatòria amb pústules de creixement centrípet de 7 dies d' evolució que es va orientar com a fol·liculitis bacteriana i se li va recomanar l' aplicació de crema de betametasona 0,5 mg/gentamicina 1 mg cada 12h, posteriorment es canvia el tractament per pomada de àcid fusídic 2% aplicat cada 12h i més tard se li pauta amoxicilina 1000 mg/àcid clavulànic 62,5 mg en comprimits 2/12h durant 10 dies i es FA cultiu. Donat que no millora FA interconsulta a dermatòloga que valora la lesió descrita i ho orienta com a granuloma de Majocchi. Inicia tractament amb itraconazol càpsules 100 mg/12h, terbinafina crema/12h i fomentos de permanganat potàssic 1/10.000. Va continuar el tractament durant 1 mes amb curació i desaparició de les lesions.

Exploració i proves complementàries: Cultiu micològic en medi de Sabouraud positiu per *Trichophyton mentagrophytes* (dermatofit) que confirma el diagnòstic del granuloma de Majocchi (o granuloma tricofític).

Judici clínic: Granuloma de Majocchi, també conegut com a granuloma tricofític o tinya fol·licular. Es tracta d' una infecció ben coneguda, tot i que poc freqüent, de la dermis i teixit cel·lular subcutani produïda per fongs dermatofítics.

Diagnòstic diferencial: Amb altres fol·liculitis bacterianes o fol·liculitis per *Candides*.

Comentari final: Es tracta d' una entitat poc freqüent però amb la possibilitat diagnòstica a l' abast de l' Atenció Primària ja que es tracta d' un cultiu micòtic. A tenir present davant de lesions que no milloren amb els tractaments antibiòtics habituals. Generalment es produeix a les cames de dones de mitjana edat i sol haver-hi algun factor traumàtic local.

BIBLIOGRAFIA

1. Ferrándiz C. Dermatología Clínica, Madrid; Mosby; 1996.