



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/726 - ...Y ADEMÁS, ACLARAR CON AGUA ABUNDANTE

L. Ojeda Lores^a, M. Medina Marroquín^b, A. Cañigüeral González^c y C. Jaime Moreno^c

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de atención primaria Valldoreix. Barcelona. ^bMédico Adjunto. CAP Turó de Can Mates. Sant Cugat. Barcelona. ^cMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Mútua de Terrassa. CAP Valldoreix. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 80 años con alergia a la penicilina, fumador activo con DA 67 paq/año, IAM anterolateral en 2014, EPOC moderado, HTA y osteoporosis. Medicación: Spiriva, Mastical D, Adiro, omeprazol, bisoprolol, atorvastatina y enalapril. Consulta en urgencias del centro de salud por la aparición hace 3 semanas de lesiones descamativas en la espalda siendo diagnosticado de pitiriasis versicolor. Se prescribe ketokonazol gel, 1 aplic. cada 12h dejando actuar durante 5 minutos y aclarar. Acude una semana después por empeoramiento de las lesiones. Al preguntar al paciente como había realizado el tratamiento, nos explica que la aplicación la ha hecho diariamente 2 veces sin mojarse, limpiarse ni aclararse en ningún momento las lesiones. Se retira el tratamiento con ketoconazol y se administra una crema con terapia combinada de triamcinolona acetónido, neomicina y nistatina, además de indicarse una higiene personal adecuada, mejorando las lesiones en una semana y desapareciendo completamente a la segunda semana del tratamiento.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, normohidratado, normocoloreado. Presenta 4 lesiones de bordes marrñosos con área central eritematosa y eritema perilesional, en zona interescapular.

Orientación diagnóstica: Dermatitis reactiva en lesiones por tiña corporis.

Diagnóstico diferencial: Tiña corporis. Psoriasis. Eritema anular centrifugo. Dermatitis seborreica. Eritema multiforme.

Comentario final: La tiña corporis y la pitiriasis versicolor pueden tener características similares sobre todo al inicio; el diagnóstico diferencial se facilita valorando la localización de las lesiones y sobre todo el análisis de los bordes de las lesiones. En el tratamiento de las lesiones dermatológicas, como en cualquier prescripción, las instrucciones dadas al paciente han de ser claras, debemos asegurarnos que sean comprendidas y además han de prever que los hábitos del paciente (higiene, alimentación, hábitos tóxicos, entorno) pueden alterar la farmacocinética o agravar efectos adversos.

Bibliografía

1. Gupta AK, Versteeg SG. Ketoconazole 2% shampoo in the treatment of tinea versicolor: a

- multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled trial. Topical Treatment of Facial Seborrheic Dermatitis: A Systematic Review. *Am J Clin Dermatol.* 2017;18(2):193-213.
2. Baquerizo Nole KL, Lee E, Villada G, Romanelli P. Ketoconazole-induced Sweet syndrome: a new association. *Am J Dermatopathol.* 2015;37(5):419-22.

Palabras clave: Efectos secundarios del ketoconazol. Tinea corporis.