Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2693

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2955 - DOCTOR, TENGO UNA CALVA

S. Celaya Burrel[1], A. Ferrando Domingo[1], P. Tobalina García[1] y J. Torres Baile[2]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rodríguez Paterna. Logroño. La Rioja.
[2]Médico de Familia. Centro de Salud Rodríguez Paterna. Logroño. La Rioja.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 34 años de origen africano embarazada de 22 semanas, que consultó por lo que describió como una “calva” en cuero cabelludo de 2 meses de evolución con prurito y dolor. No refería contactos con animales ni patología similar en familiares.

Exploración y pruebas complementarias: La paciente presentaba una placa pseudoalopécica, con pelos fracturados, costras descamativas y zonas eritematosas en región occipito-parietal. Al traccionar suavemente de algunos pelos del centro y borde de la placa, se desprendían con facilidad. No presentaba adenopatías ni otras lesiones dermatológicas.

Orientación diagnóstica: Tiña del cuero cabelludo. Debuta de forma gradual o abrupta, con áreas de calvicie en cualquier zona del cuero cabelludo. Puede haber inflamación o descamación y suele presentar pelos rotos o adheridos a la placa. El diagnóstico se confirma con estudio micológico, aislándose Trichophyton tonsurans.

Diagnóstico diferencial: Alopecia areata: áreas de calvicie de aparición súbita, totalmente asintomática, distribución en parches o multifocal, con pelos en la periferia. Posible antecedente familiar o personal de enfermedad autoinmune. Tricotilomanía: principalmente en niños y adolescentes, adelgazamiento del cabello y rara vez calvicie. Signo de la tracción negativo. Estado de ansiedad, y de alivio después de arrancar el pelo. Liquen plano folicular: de inicio gradual, áreas de calvicie sin regeneración, intensamente pruriginosas, en un 50% de los casos asociado a otra localización.

Comentario final: En la bibliografía consultada escasamente hay referencias al tratamiento de la tiña durante el embarazo. Entre los tratamientos orales disponbles (itraconazol, terbinafina) no hay estudios de seguridad en el embarazo por lo que se inicia tratamiento tópico con ketoconazol a la espera de que finalice el embarazo y que se valore, junto con la paciente, si pautar tratamiento y no dar lactancia materna.

Bibliografía

1. UpToDate [Internet]. Uptodate.com. 2019 [citado 31 Julio 2019]. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/tinea-capitis

Palabras clave: Tiña del cuero cabelludo. Dermatomicosis.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.