



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2801 - NO TODO EL MONTE ES CORTICOIDE

F. González Martínez¹, M. Navarro Hidalgo¹, L. Cazalla Romero¹ y M. Trigueros Guerra²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Posadas. Córdoba. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Occidente Azahara. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Hombre de 48 años, con antecedentes personales de hipertensión arterial bien controlada en tratamiento con losartán/hidroclorotiacida. Acude a consulta presentando lesiones en la piel, de un año de evolución con curso intermitente, en tronco y cara interna de ambos brazos cerca de la región axilar. No refiere dolor. No pruriginosas. No sangrado. Trabaja en la construcción.

Exploración y pruebas complementarias: Máculas hiperpigmentadas, ligeramente eritematosas, convergentes, cubiertas de finas escamas. Están presentes en cara anterior del tronco de forma confluyente y aislada en cara interna de ambos brazos cerca de la axila. Presentan bordes bien definidos. Signo de la uñada positivo. No heridas. No requiere de pruebas complementarias.

Orientación diagnóstica: Pitiriasis versicolor.

Diagnóstico diferencial: Liquen plano. Psoriasis. Dermatitis seborreica. Pitiriasis rosada o de Gilbert.

Comentario final: Se trata de una micosis superficial, causada por un hongo del género *Malassezia*, saprófito de la piel. Se ve favorecido por la humedad, el calor, el sudor (trabajador de la construcción), anticonceptivos hormonales orales, corticoterapia... Y también existe cierta predisposición genética. Afecta más frecuentemente a tronco, hombros, brazos y cuello; siendo ésta normalmente asintomática. El paciente con tratamiento combinado de ketoconazol gel 3 veces por semana durante 3 semanas y sertaconazol crema 2 aplicaciones cada 24 horas presentó ausencia de las lesiones descritas.

Bibliografía

1. Wolff A, Goldsmith J, Katz B, Gilchrest T, Paller J, Leffell M. Fitzpatrick. Dermatología en Medicina General, 7^a ed. Panamericana; 2009.

Palabras clave: Pitiriasis. Micosis. *Malassezia*.