



IMÁGENES

No todo son hongos y verrugas en los pies...

Beyond mycosis and warts on feet...



David López-Delgado, Carlos Cuenca-Barrales y Ricardo Ruiz-Villaverde*

Unidad de Gestión Clínica de Dermatología, Hospital Universitario San Cecilio, Granada, España

Mujer de 17 años, sin antecedentes personales ni familiares de interés, que acude a consulta por lesiones levemente pruriginosas y con mal olor en plantas de ambos pies que habían sido diagnosticadas de infección por hongos, y que no cedían con tratamiento antifúngico.

A la exploración presentaba placas deprimidas de contorno geográfico, deprimidas de apariencia crateriforme, localizadas sobre todo en zona de cabeza de metatarsianos y talón bilateral en ambos pies (fig. 1).

Con la sospecha clínica de queratólisis plantar *sulcatum* se instauró tratamiento con eritromicina al 2% tópica/12 h y oral 250 mg/6 h/10 días explicando a la benignidad del cuadro y los factores relacionados a evitar.

La queratólisis plantar *sulcatum* es una alteración del estrato córneo de las plantas de los pies debida al sobrecrecimiento de bacterias grampositivas (*Corynebacterium* sp., *Micrococcus sedentarius* y *Dermatophilus congolensis*) favorecido por la humedad, la sudoración excesiva y el uso de calzado poco transpirable¹. Las lesiones cutáneas consisten en pequeñas depresiones crateriformes de la capa córnea, múltiples por lo general, localizadas sobre todo en áreas de apoyo. Suelen producir prurito y el paciente aqueja hiperhidrosis y mal olor de pies. Responde bien al tratamiento con antibióticos tópicos (clindamicina, eritromicina, mupirocina y ácido fusídico), si bien, en ocasiones es necesario el uso de antibióticos orales². El diagnóstico diferencial se realiza principalmente con verrugas plantares, dermatofitosis y poroqueratosis plantar, entre otros.



Figura 1 Placas arciformes, deprimidas y de aspecto geográfico en planta de ambos pies.

Bibliografía

1. De Almeida HL Jr, Siqueira RN, Meireles Rda S, Rampon G, de Castro LAS, Silva RM. Pitted keratolysis. *An Bras Dermatol*. 2016;91:106–8.
2. Fernández-Crehuet P, Ruiz-Villaverde R. Pitted keratolysis: An infective cause of foot odour. *CMAJ*. 2015;187:519.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ismenios@hotmail.com (R. Ruiz-Villaverde).