

Capítulo 8:

Micosis



búsqueda



contenido



imprimir



última pantalla



atrás



siguiente

lesiones básicas

causas

fotografía

alfabético

8.1 Dermatofitosis



Tiña corporal

Lesión redondeada u ovalada como en el caso presente, cuyo borde claramente en relieve presenta en ocasiones una fina vesiculación, a veces muy escamoso. Existe a menudo una falsa apariencia de curación central.

Estas lesiones redondeadas suelen ser ligeramente escamosas, mientras que el prurito es un síntoma subjetivo inconstante. Las lesiones pueden ser únicas o múltiples. ▶

lésiones básicas: Mácula eritematosa; Escamas

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Tiña corporal

continuar

La noxa responsable es en general *Microsporum canis* o *Trichophyton rubrum*.

lésiones básicas: Mácula eritematosa; Escamas

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Tiña facial

La dermatofitosis adquiere el mismo aspecto que en la piel lampiña del cuerpo, pero puede cursar con un cuadro clínico impresionante por su extensión o más o menos atípico debido a un diagnóstico tardío o a una corticoterapia local inadecuada.



lésiones básicas: Mácula eritematosa; Escamas

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Tiña facial

continuar

lésiones básicas: Mácula eritematosa; Escamas

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Tiña inguinal

Dermatofitosis del pliegue inguinal (denominada también eccema marginado de Hebra).

Esta dermatofitosis afecta más al hombre que a la mujer. Consiste en un borde vesiculoso muy definido que circunscribe una zona central eritematosa, en ocasiones parduzca y siempre escamoso. Es corriente que se extienda hacia la cara interna del muslo.

lésiones básicas: Mácula eritematosa; Vesículas;
Escamas

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Tiña de las manos

Afectación palmar que suele ser unilateral, con eritema difuso, sequedad y con acentuación farinácea de los pliegues palmares. No se observa hiperqueratosis importante. El borde activo puede aparecer en la muñeca. Es clásica su asociación con pie de atleta o con el eccema marginado de Hebra, por lo que conviene buscar la asociación con perseverancia. El raspado con cureta suele aportar un material córneo abundante, friable y polvoriento. ▶

lésiones básicas: Mácula eritematosa; Escamas

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Tiña de las manos

continuar

lésiones básicas: Mácula eritematosa; Escamas

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Tiña de los pies (pie de atleta)

Intertrigo fisurario escamoso del cuarto espacio interdigitoplantar. En el fondo del pliegue destaca a menudo una pequeña fisura dolorosa. ▶

lésiones básicas: Mácula eritematosa; Escamas;
Fisuras

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Tiña de los pies (pie de atleta)

continuar

En ocasiones, toda la zona está erosionada, lo que constituye el signo de una sobreinfección microbiana. ▶

lésiones básicas: Mácula eritematosa; Escamas;
Fisuras

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Tiña de los pies (pie de atleta)

continuar

La dermatofitosis puede extenderse a la región plantar, a la que invade con más o menos intensidad. En algunos casos en los que se asocian la tiña de la mano y la del pie, se afectan tres de las cuatro extremidades (por ejemplo, una mano y dos pies).

lésiones básicas: Escamas

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



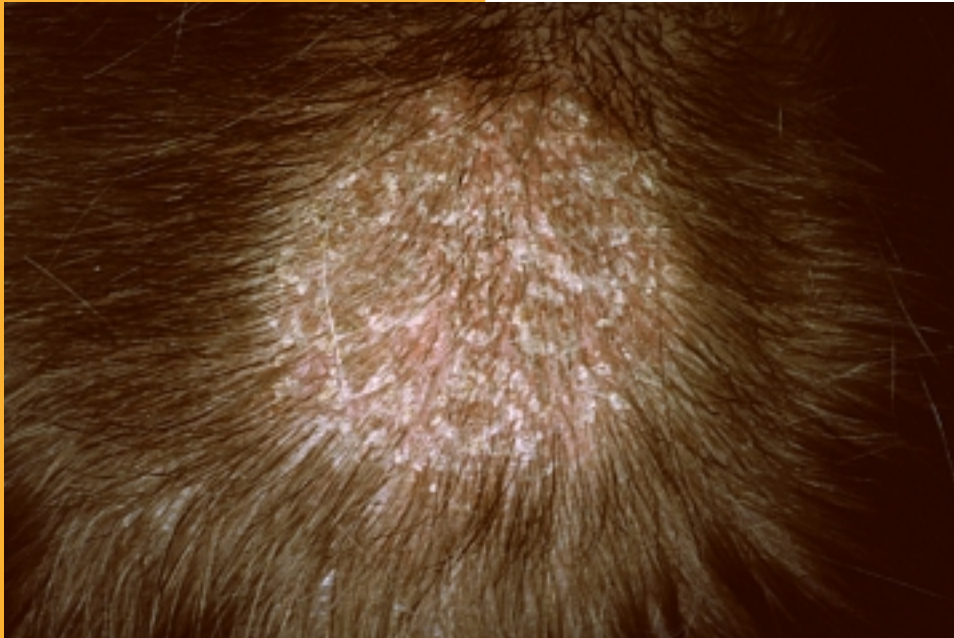
última pantalla



atrás



siguiente



Tinea capitis O tiña

Afección del cuero cabelludo causada por un dermatofito. La infección afecta con más frecuencia a niños. Cursa con una gran llaca alopécica y presencia de numerosos cabellos cortos tronchados, sobre un fondo grisáceo y escamoso. El germen más frecuentemente responsable es el *Microsporum canis*.

La tiña capilar es característica del período prepuberal y se distingue por el aspecto farináceo de la alopecia o de los estados pseudoalopécicos.

lésiones básicas: Escamas

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Querion de celso

Placa costrosa, bien delimitada, supurativa, en ocasiones "pseudotumoral". La localización más corriente en el niño es el cuero cabelludo y la barba en el adulto. La evolución progresa hacia una cicatriz definitiva. El agente responsable es el *Trichophyton mentagrophytes* o el *Trichophyton verrucosum*. ▶

lésiones básicas: Nódulos

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Querion de celso

continuar



lésiones básicas: Nódulos

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Querion de celso

continuar

lésiones básicas: Cicatriz

causas: Infección



búsqueda

contenido

imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Onicomicosis causada por dermatofitos

Uña engrosada y opaca, onicólisis distal. La uña se vuelve friable. No coexiste perionixis. En raras ocasiones, la onicomicosis dermatofítica afecta a la capa superficial de la lámina ungueal y se presenta en forma de pequeñas manchas blanquecinas, opacas y bien delimitadas (aspecto de leuconiquia), Como consecuencia, la superficie se vuelve más friable.



lésiones básicas: Ninguna específica

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Onicomycosis causada por dermatofitos

continuar

lésiones básicas: Ninguna específica

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla

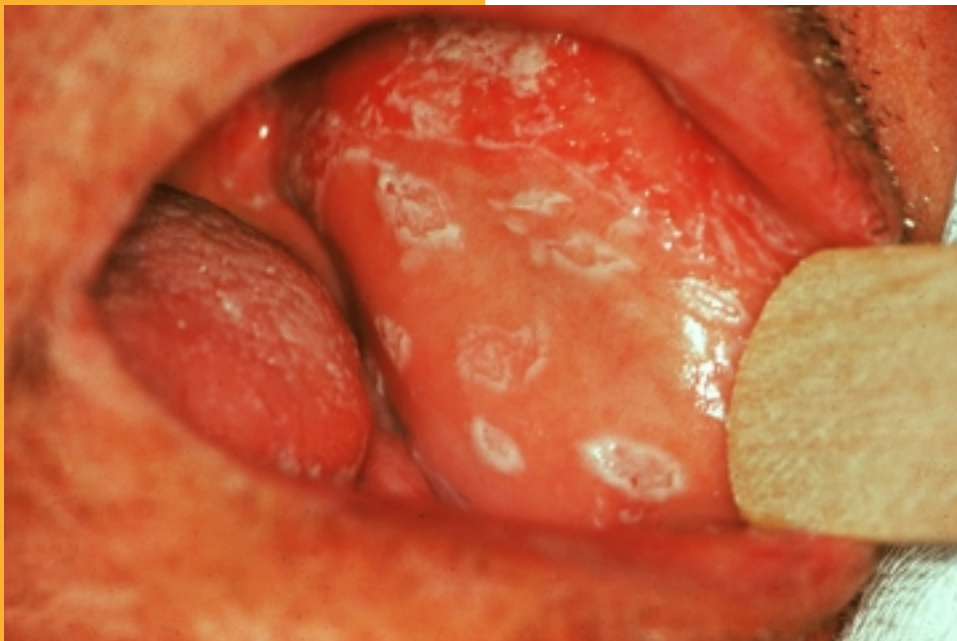


atrás



siguiente

8.2 Candidiasis



Muguet

El muguet es la forma clásica de la candidiasis intrabucal, caracterizada por una capa blanquecina, de consistencia cremosa, que recubre una superficie erosiva de color escarlata. Un sólo movimiento con la cureta permite despegar la capa y descubrir la erosión. También se afectan la cara interna de la mejillas y la lengua. La mucosa circundante está inflamada y existe una sensación de ardor intenso. El agente responsable es la *Candida albicans*.

lésiones básicas: Máculas acrómicas; Excoriaciones

Infección

causas:



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Boquera

Fisuras que suelen ser simétricas y se localizan en las comisuras labiales, rodeadas de pequeñas costras de aspecto impetiginizado. Los pacientes más frecuentemente afectados son los desdentados o los usuarios de una dentadura postiza mal ajustada. Se presenta con gran frecuencia una sobreinfección bacteriana.

lésiones básicas: Fisuras

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Intertrigo candidiásico

Placa eritematoexudativa más o menos simétrica de la axila, con pequeñas lesiones satélites a distancia. Se observa frecuentemente un collarín descamativo periférico. ▶

lésiones básicas: Mácula eritematosa; Escamas

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Intertrigo candidiásico continuar

lésiones básicas: Mácula eritematosa; Escamas

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Vulvovaginitis candidiásica

Afección simétrica de los órganos genitales externos con collarín descamativo periférico y pequeñas lesiones eritematosas, puntiformes a distancia, en ocasiones discretamente pustulosas. El prurito suele ser importante y coexiste frecuentemente una leucorrea blanquecina asociada.

lésiones básicas: Mácula eritematosa; Escamas

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Balanitis candidiásica

Eritema lustroso rodeado de una orla blanquecina, que afecta al glande y al surco balanoprepucial. Sensación de ardor relativamente intensa. Las recidivas son frecuentes.

lésiones básicas: Mácula eritematosa

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Perionixis y onixis candidiásicas

Uña engrosada, friable, amarillenta, que se acompaña de una perionixis inflamatoria, cuya presión puede permitir la expulsión de una gotita purulenta. El dolor es habitual. Algunos casos de perionixis candidiásicas son precedidos por una dermatitis irritante, lo más frecuentemente frente a proteínas vegetales o animales (protein contact dermatitis).

lésiones básicas: Pústulas

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Candidiasis genitoglútea infantil (del lactante)

Extensa placa eritematosa brillante, localizada en toda la zona genitoglútea y acompañada de lesiones a distancia. El proceso se inicia corrientemente en el fondo de los pliegues (pliegue inguinal, pliegue interglúteo o región anal).

lésiones básicas: Mácula eritematosa

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente

8.3 Pitiriasis versicolor



Pequeñas placas de color amarillo gamuza o parduzco, bien delimitadas, que se localizan fundamentalmente sobre el tórax o sobre el cuello.

El prurito es moderado o está ausente. ▶

lésiones básicas: Mácula eritematosa; Escamas

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Pitiriasis versicolor

continuar

El raspado mediante cureta permite detectar una escama que se desprende en bloque: es el signo de la viruta. La forma acrómica puede ser o bien escamosa desde el comienzo y por consiguiente, contagiosa, o bien residual tras la exposición solar de una pitiriasis versicolor pigmentada. ▶

lésiones básicas: Mácula eritematosa; Escamas

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Pitiriasis versicolor

continuar

En este caso, no es contagiosa y representa únicamente la secuela de una antigua pitiriasis versicolor después del tratamiento. En casos dudosos, el examen micológico permite detectar la presencia de filamentos cortos de micelios acompañados de conglomerados de pequeñas esporas redondeadas (*Malassezia furfur*). En el examen con la luz de Wood, se observa la existencia de una fluorescencia amarillenta.

lésiones básicas: Máculas acrómicas

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente

8.4 Micosis profundas



Esporotricosis

Múltiples lesiones papulonodulares, violáceas, que se desarrollan a lo largo de las vías linfáticas, asociadas a una infección por *Sporothrix Schenkii*. El proceso afecta más frecuentemente a las extremidades.

lésiones básicas: Pápulas dérmicas; Nódulos

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente



Micetoma (pie de Madura)

Tumor inflamatorio voluminoso que se localiza más frecuentemente en el pie y que a través de pequeñas brechas rezuma un material purulento que contiene gránulos. Los agentes responsables pueden ser eumicetos o actinomicetos.

lésiones básicas: Nódulos

causas: Infección



búsqueda contenido imprimir



última pantalla



atrás



siguiente