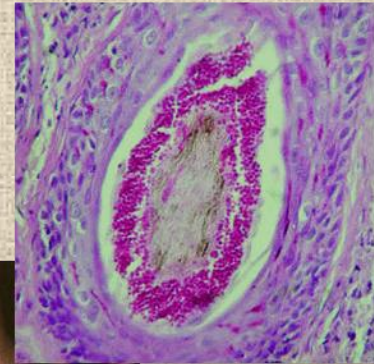
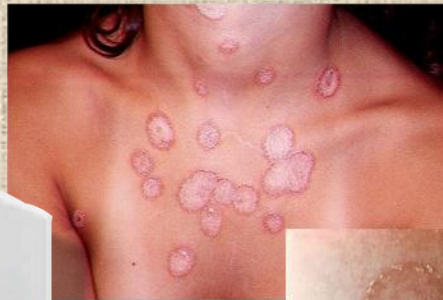


TIÑA INCÓGNITA.



Dr. José Ignacio Galvañ Pérez del Pulgar. Málaga.



Nota: el audio es automático.

EL EXÁMEN MICOLÓGICO DIRECTO

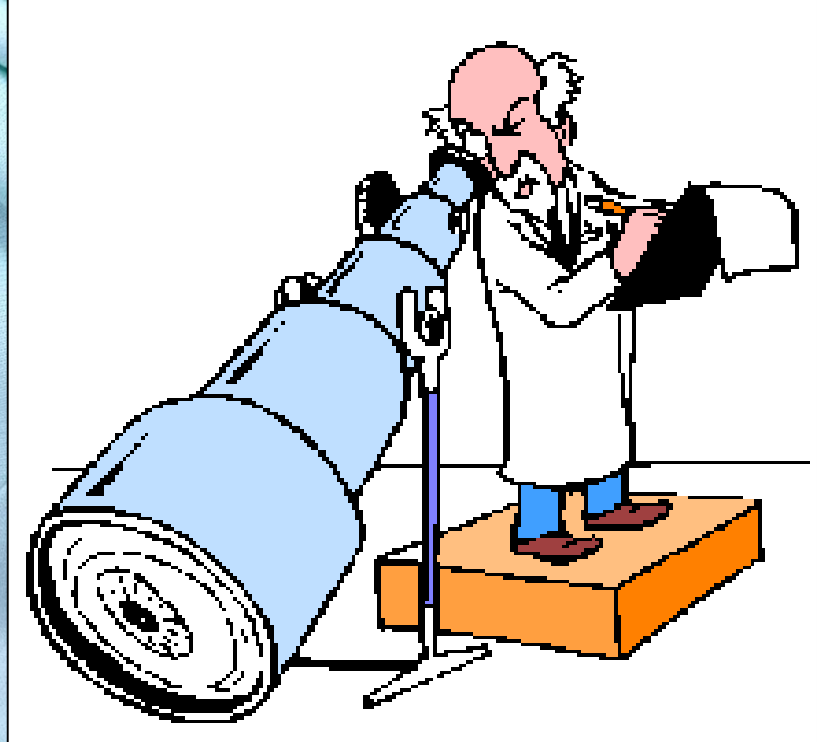


+

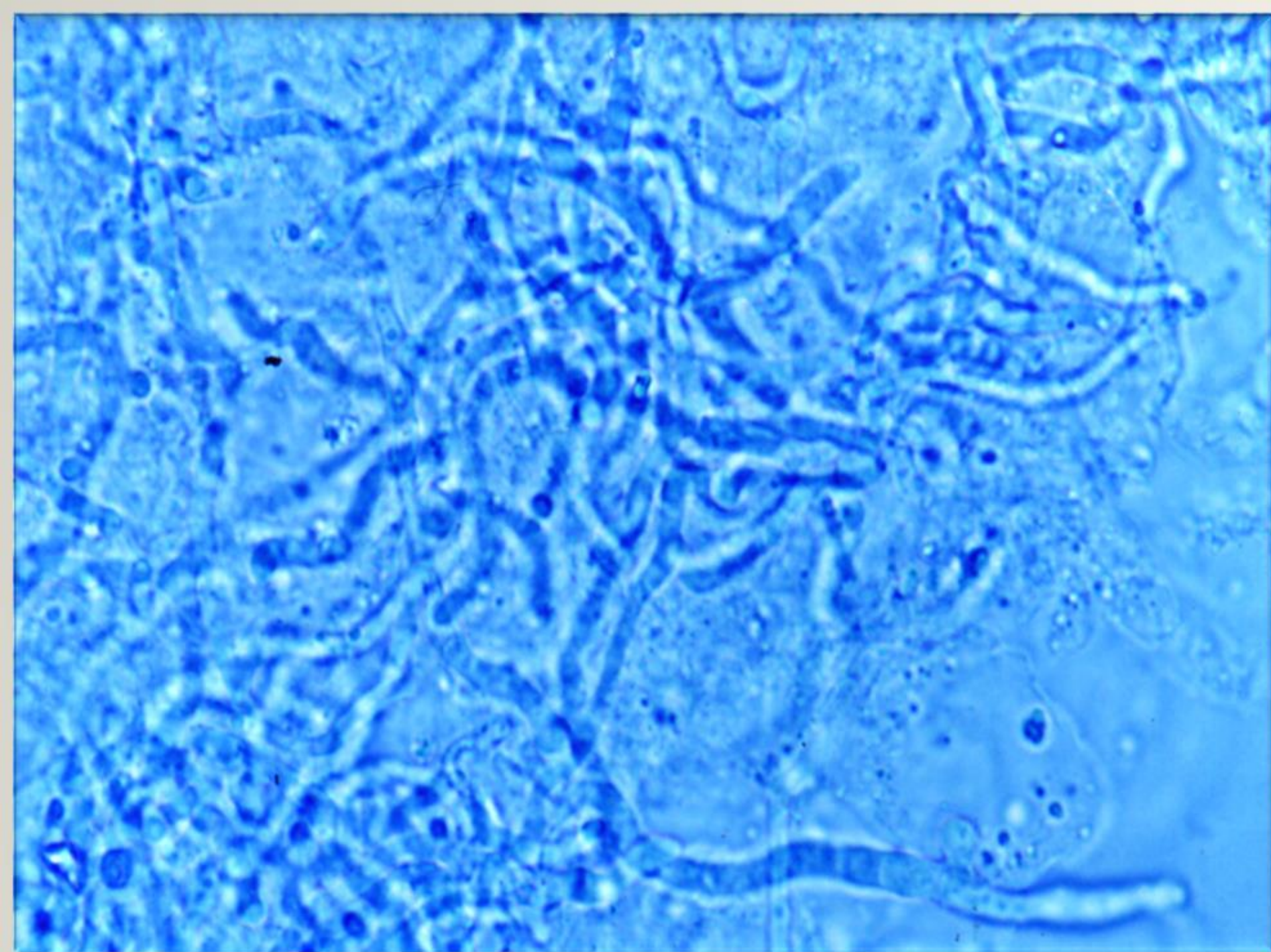


Herramientas

¿Cuál es cuál?







Examen micológico negativo



PITIRIASIS ROSADA



TIÑA INCÓGNITA

- Dermatofitosis superficial
- Corticoides tópicos
- Diagnóstico difícil
- Puede simular varias dermatosis
- Examen directo



HISTORIA

- FA, Marks R.
Tinea
incognito.
BMJ. 1968;3:
149-52.



CLÍNICA

Tiña corporis



Tiña incógnita



Diagnóstico diferencial

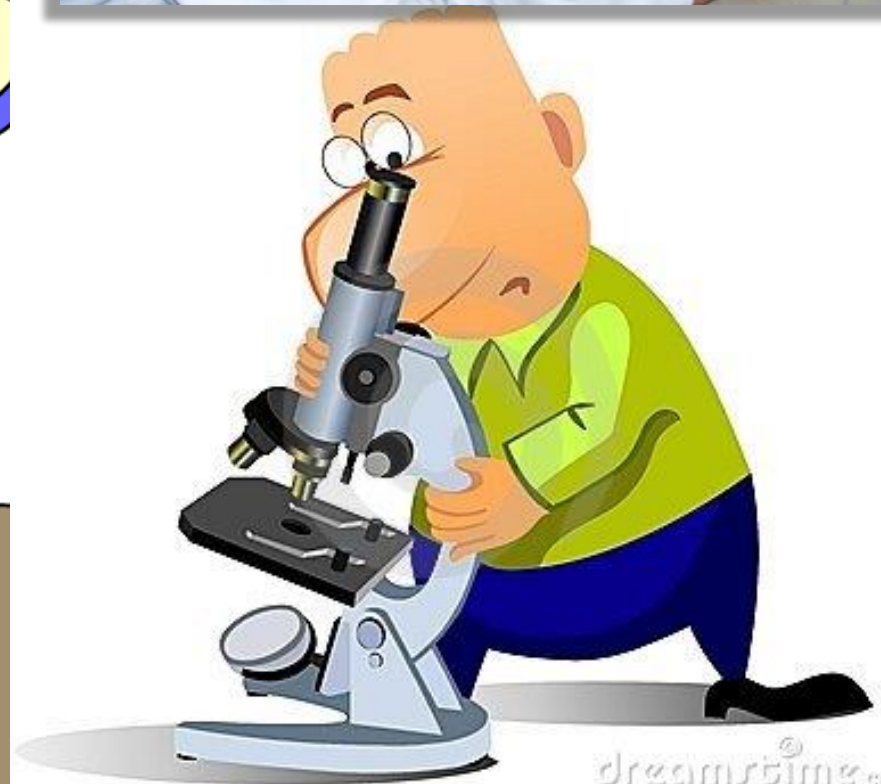


TRATAMIENTO

- Suspensión de los esteroides.
- Terbinafina oral
- Itraconazol
- Fluconazol
- Griseofulvina



CASOS CLINICOS



1º CASO CLÍNICO

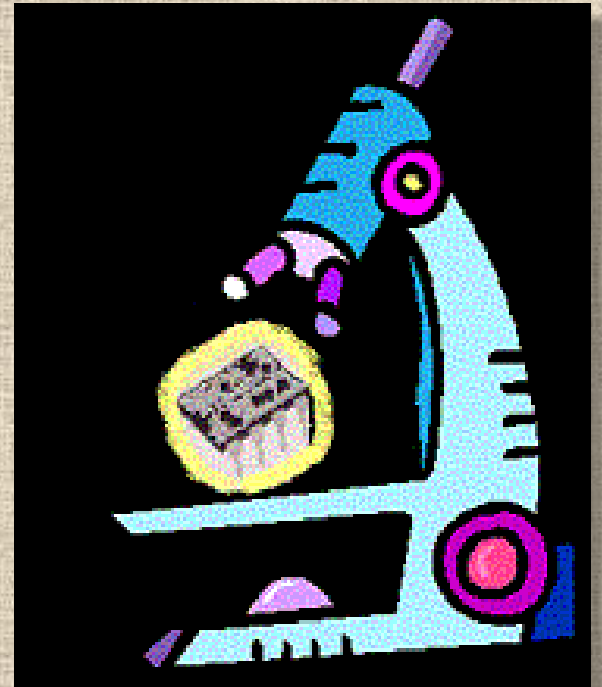
- Varón británico de 62 años.
- A.P. 30 años con dermocorticoides fluorados (Dermatitis Seborreica).
- Periodos exacerbación y remisión.
- Lesiones eritematoescamosas en la frente.

Lesiones descamativas pruriginosas en frente

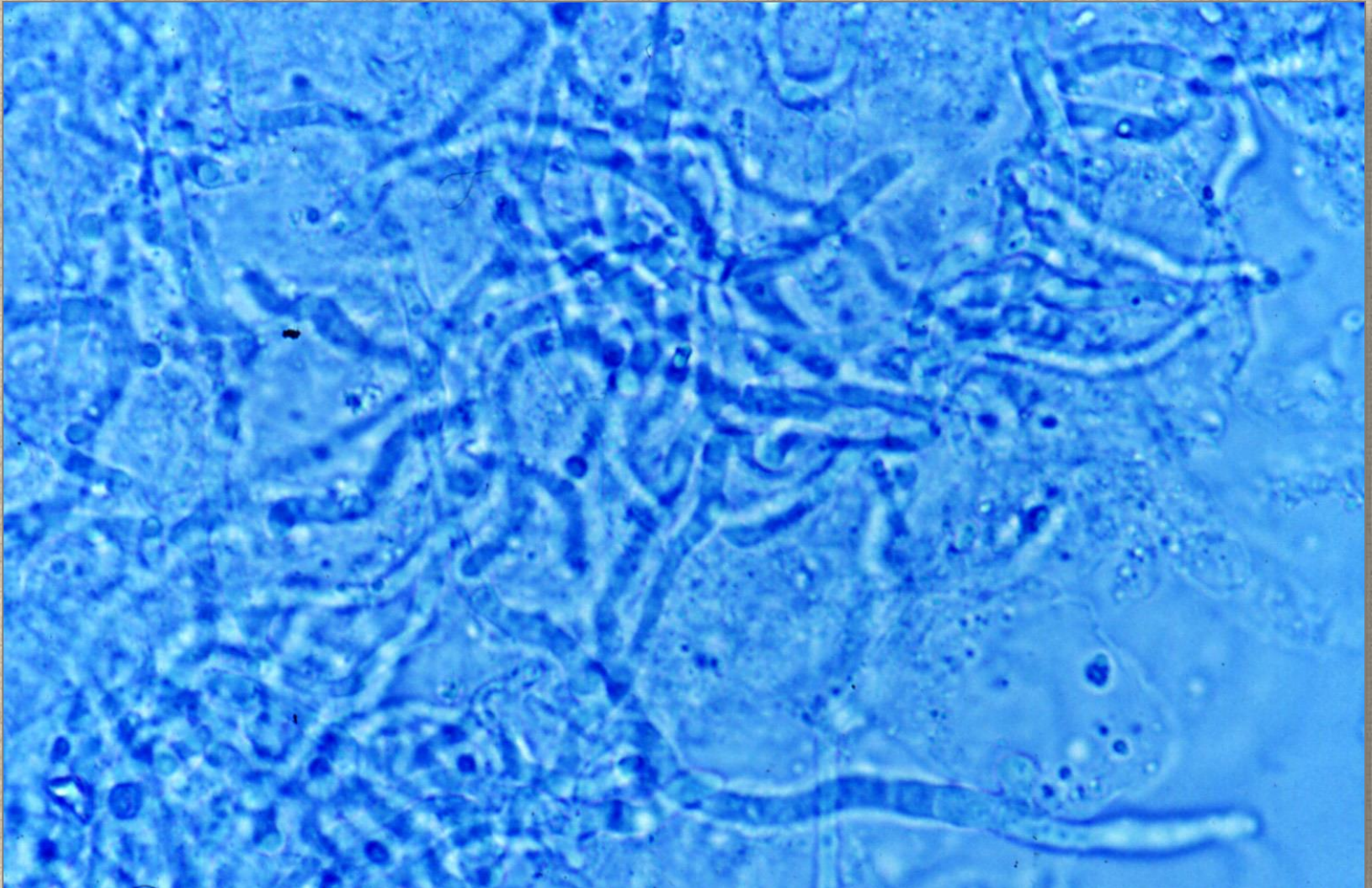


DIAGNÓSTICO

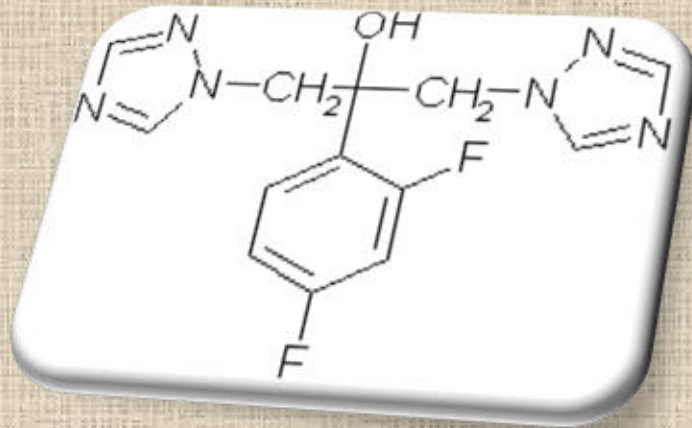
- EXÁMEN MICOLÓGICO DIRECTO (+)
- CULTIVO (-)



EXÁMEN DIRECTO



TRATAMIENTO



Itraconazol
100mg/dia (1 mes)

+

Sertaconazol
crema 2v/dia

2º CASO CLÍNICO

- Varón de 22 años, mecánico.
- Mantenía contacto con perro y cabras.
- Tratado con corticoides en su mutua 7 años (Dermatitis irritativa de contacto).
- Lesiones descamativas mano derecha

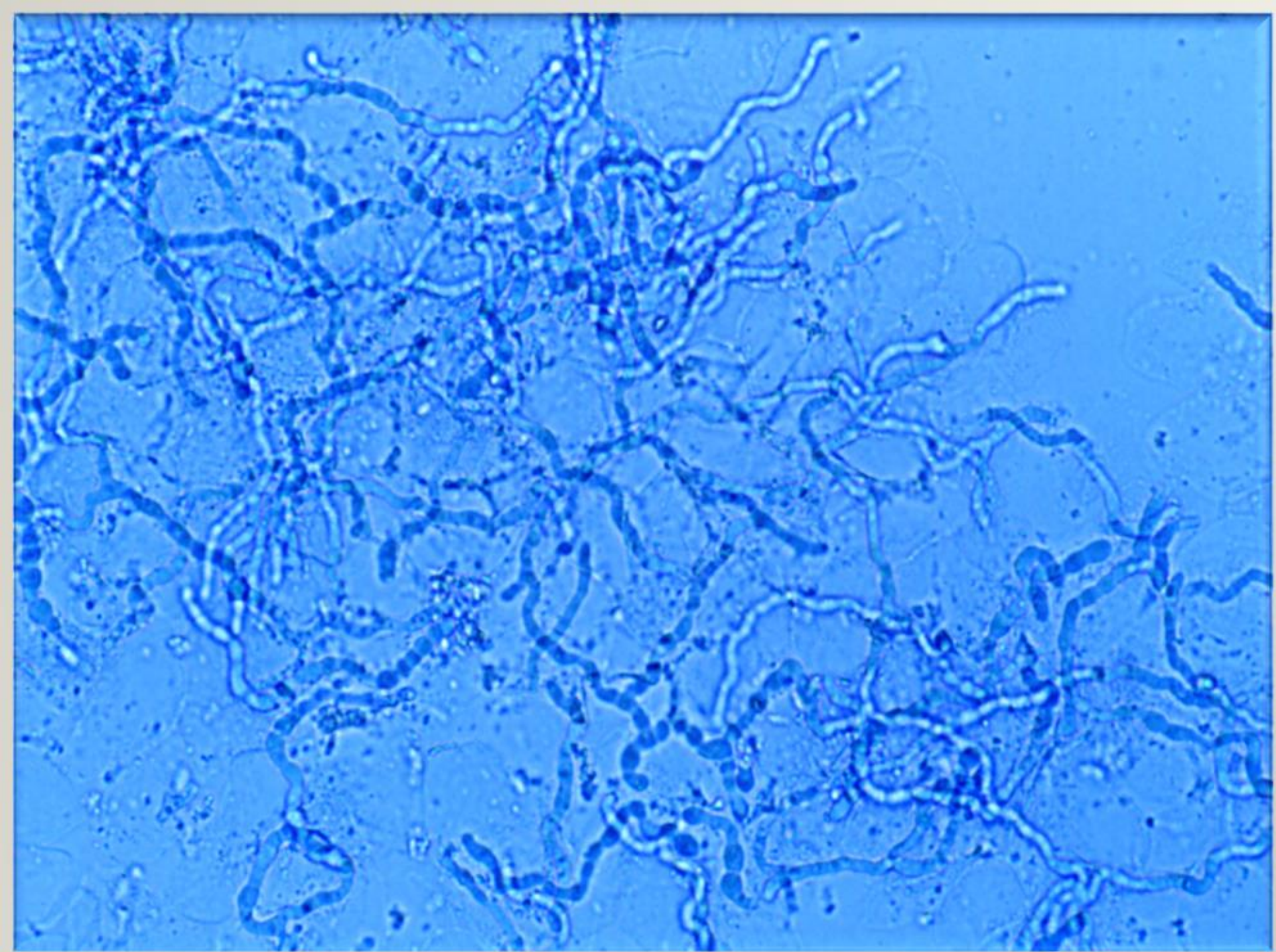


Descamación asintomática mano derecha

DIAGNÓSTICO

- EXÁMEN MICOLÓGICO DIRECTO (+)
- CULTIVO (*T.Rubrum*)



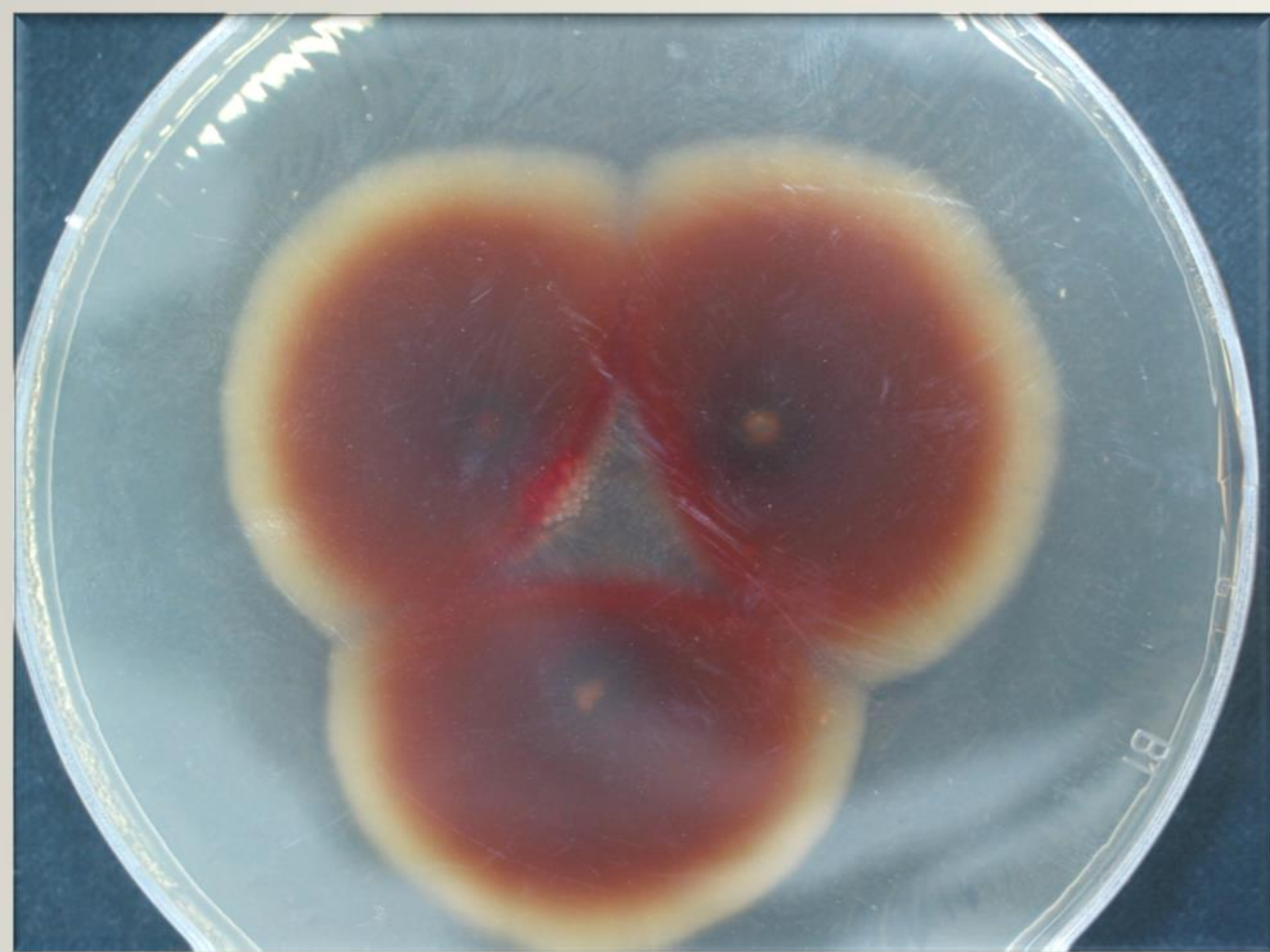


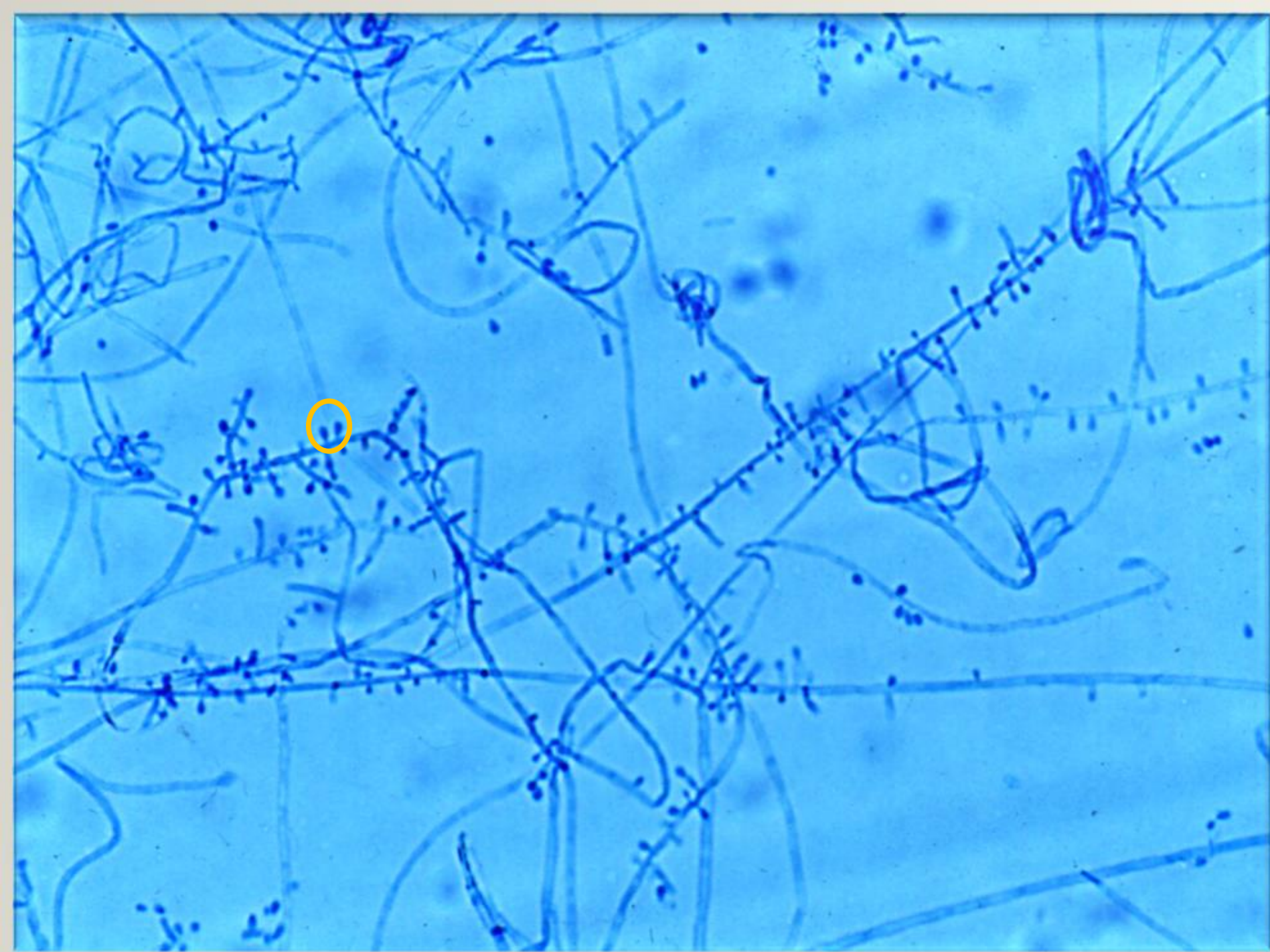


ACA



PDA





TRATAMIENTO



Itraconazol
100mg/dia (1,5
mes) +
Sertaconazol
crema 2v/dia



1 mes y medio postratamiento

3º CASO CLÍNICO

- Niña de 4 años
- Tratado con P. Clobetasol. No animales.
- Placa alopécica 1 año evolución.

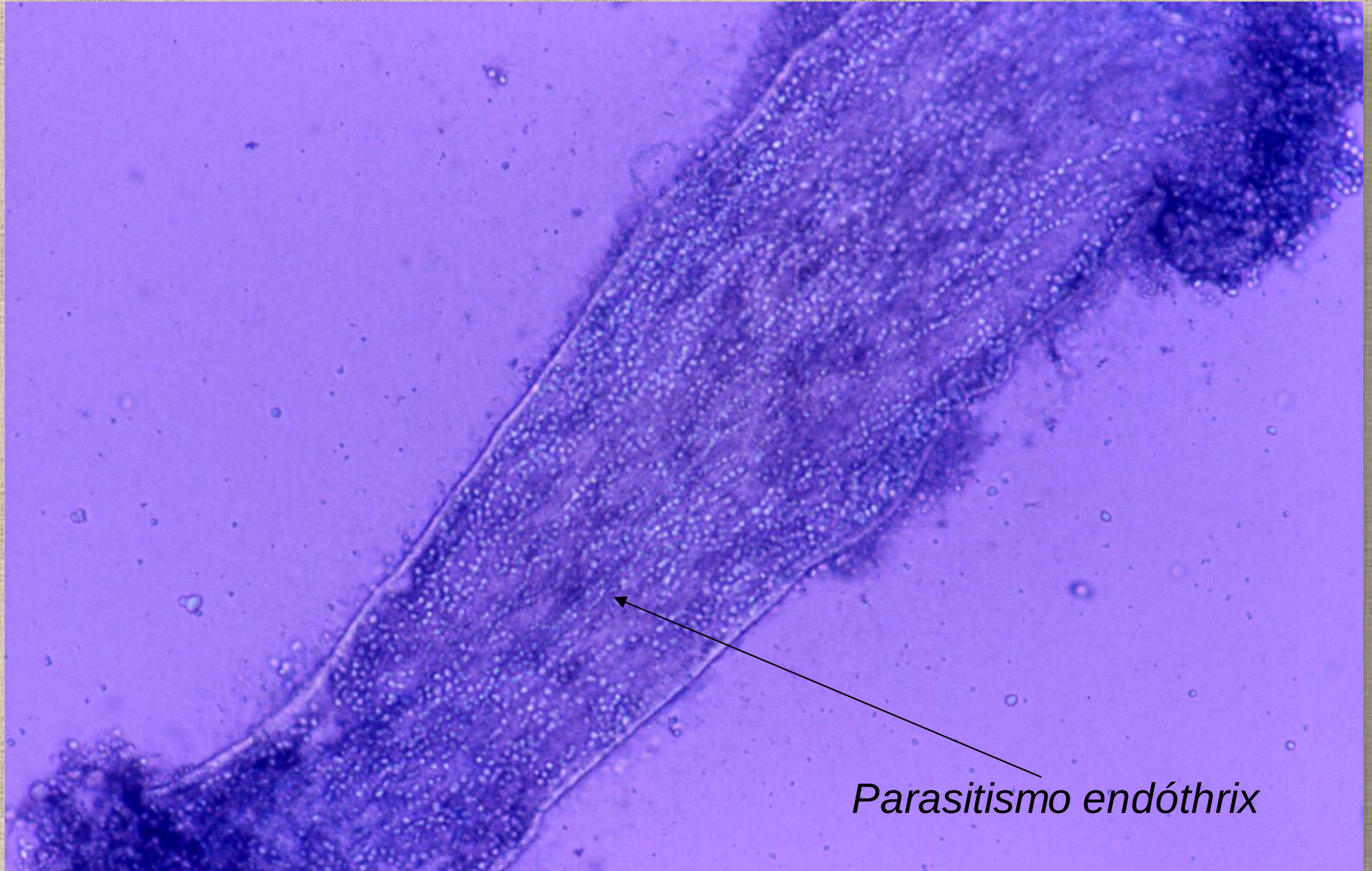


DIAGNÓSTICO

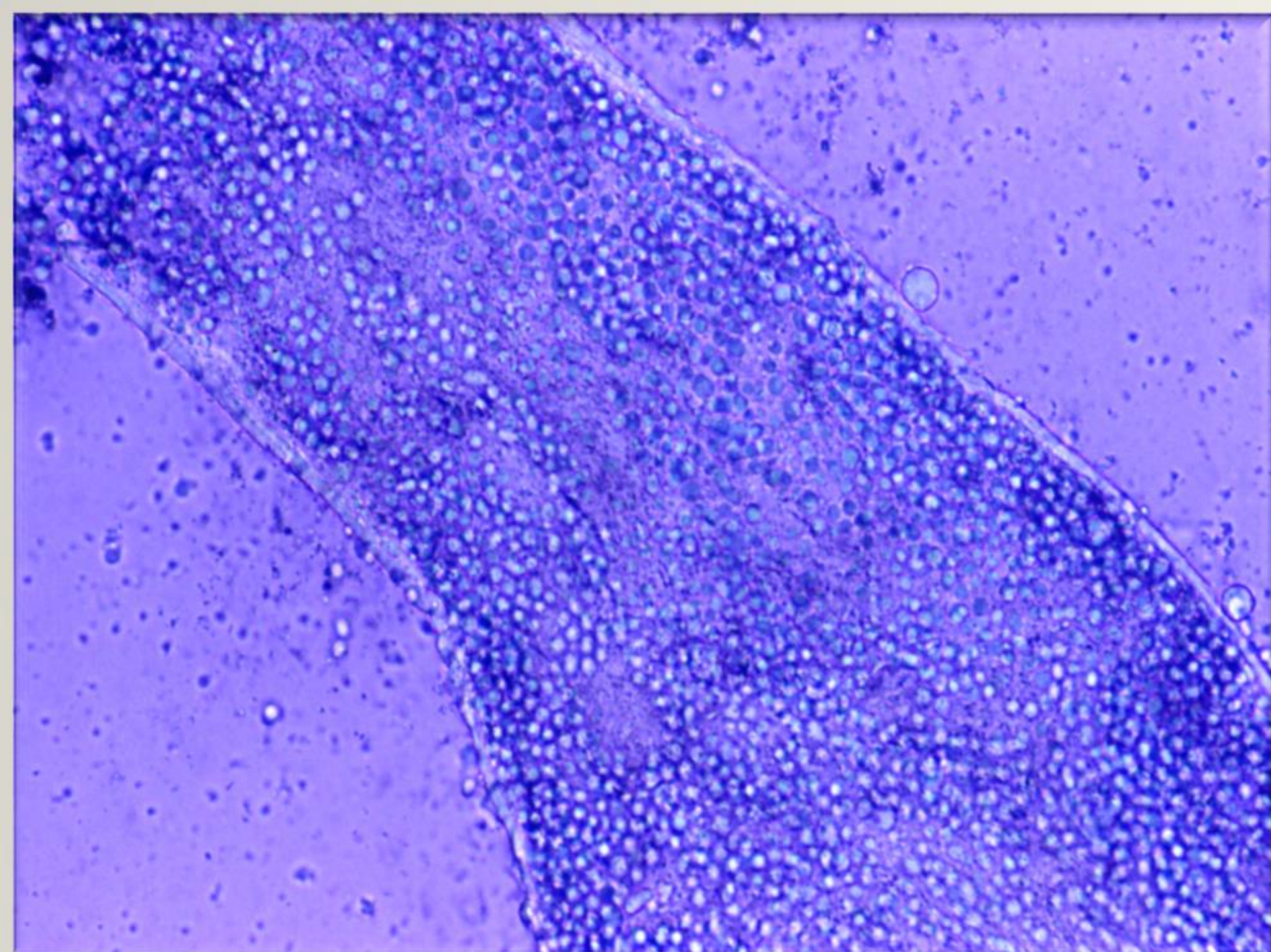
- EXÁMEN MICOLÓGICO DIRECTO (+) (Endóthrix)
- CULTIVO (-) (T.violaceum? T.tonsurans?)



EXÁMEN MICOLÓGICO DIRECTO

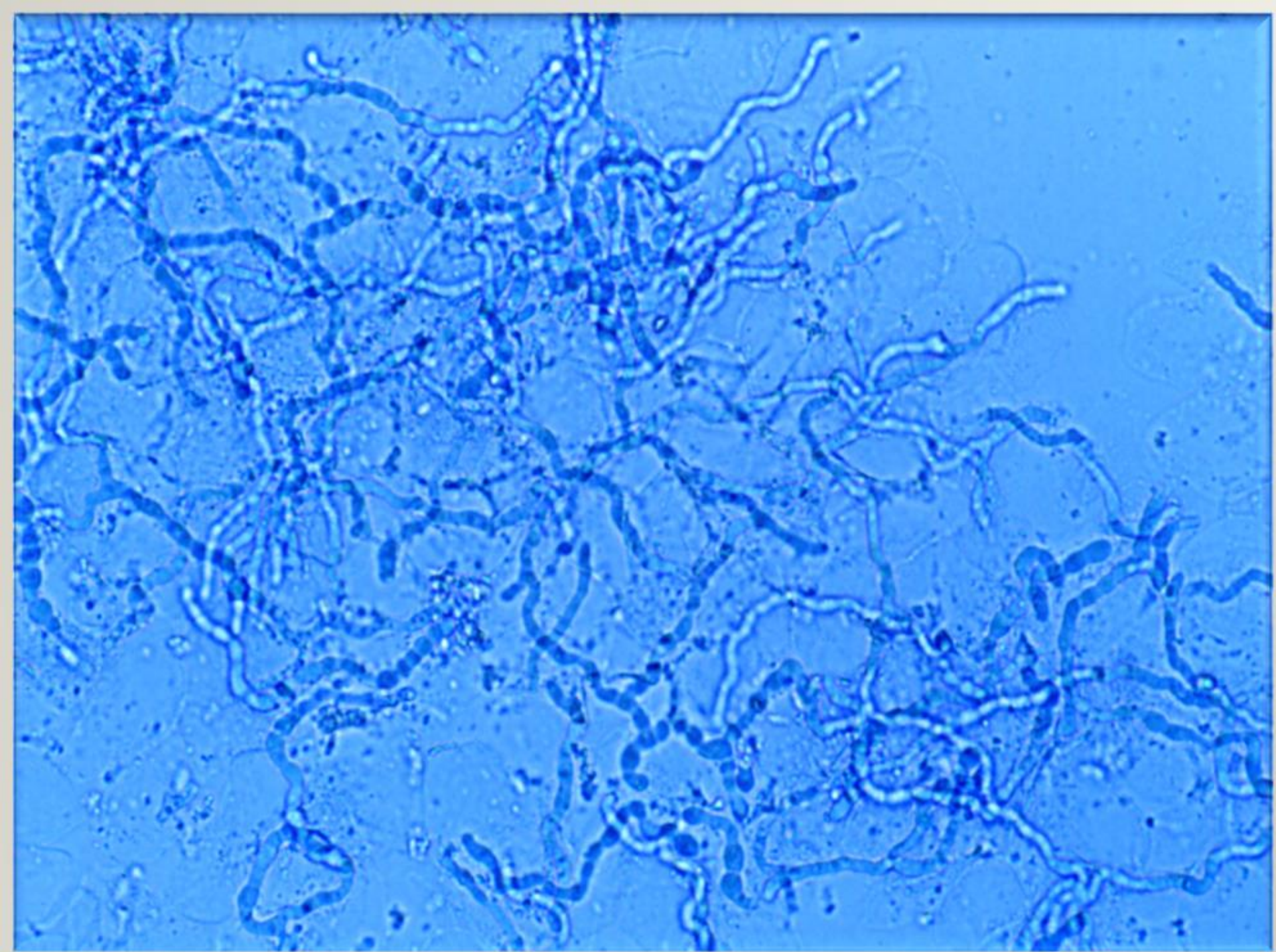


Parasitismo endóthrix





Lesiones en tto con P.clobetasol



TRATAMIENTO



Griseofulvina
250 mg/dia (2,5
meses) +
S.selenio
champú

4º CASO CLÍNICO

- Mujer de 63 años, profesora.
- No contacto con animales.
- Tratado con corticoides fluorados por su médico de cabecera durante 6 años (Eczema).
- Lesiones descamativas pruriginosas dorso pie dcho.



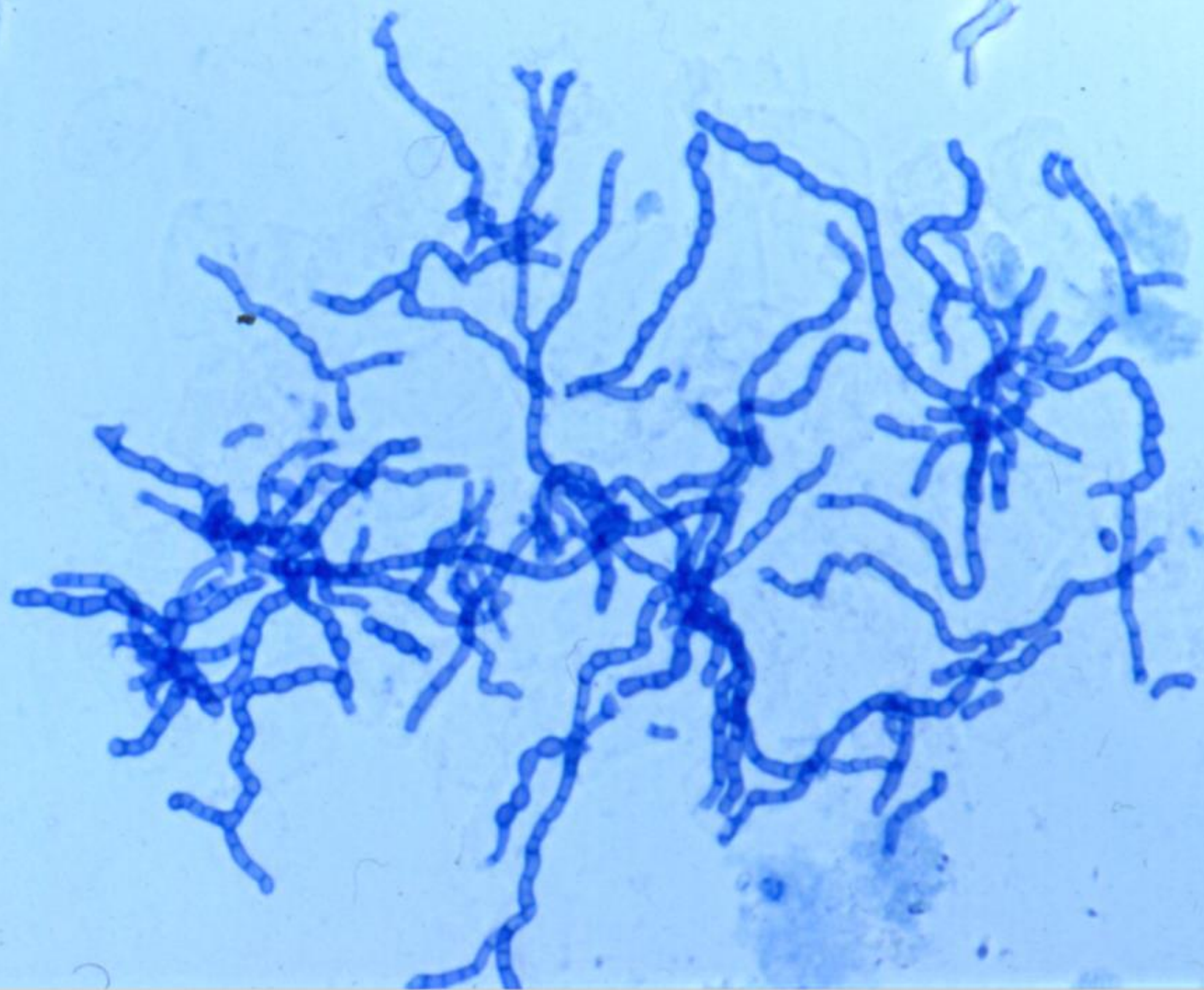
Lesiones descamativas dorso



DIAGNÓSTICO

- EXÁMEN MICOLÓGICO DIRECTO (+)
- CULTIVO (-)





TRATAMIENTO



Terbinafina
250 mg/dia (1
mes) +
Sertaconazol
crema 2v/dia



Tiña incógnita

- Infección por dermatofitos+Corticoides
- *T.Rubrum.T.Mentagrophites*
- Dificultad diagnóstico diferencial



¿Dermatitis seborreica? (30 años)





¿Dermatitis irritativa? (7 años)

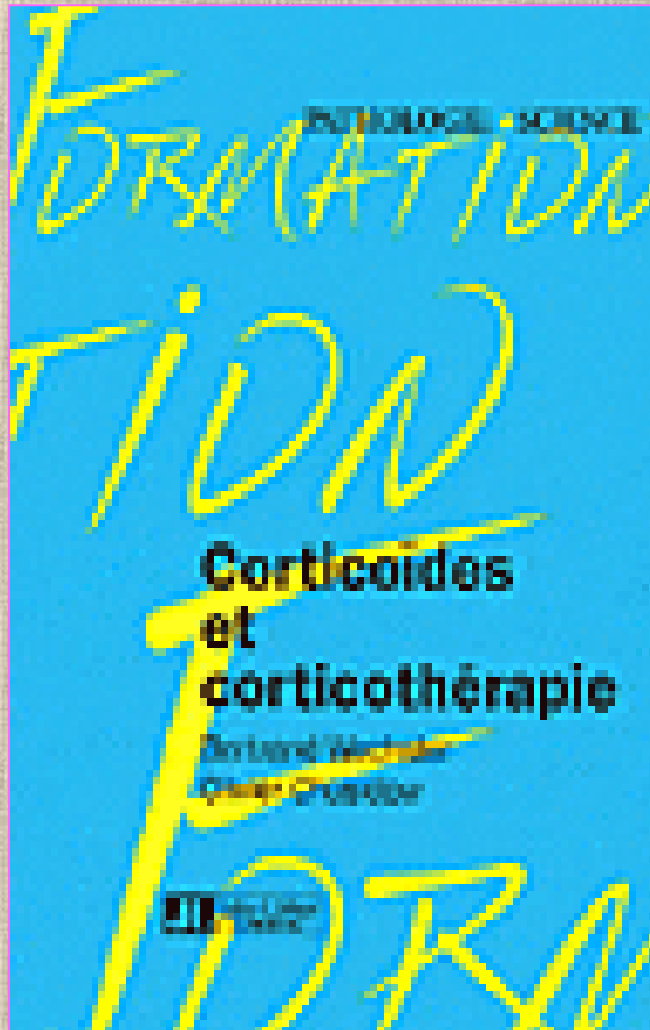
¿TRICOTILOMANÍA?
1 AÑO





DERMATITIS DE CONTACTO
6 AÑOS

DIAGNÓSTICO INCORRECTO+ CORTICOIDES TÓPICOS “A CIEGAS”



CONCLUSIONES

- Corticoide tópico modifica la expresión clínica de una dermatosis
- Obtención de muestra para estudio microscópico
- Examen directo

Curso de Micología para Dermatólogos



Director del Curso:

Fernando Campuzano-Villalón, MD

Ayudantes de Prácticas:

Fernando Sánchez-España, MD

Fernando Campuzano-Villalón, MD

Angel María-Castaño, MD

Fernando Campuzano-Villalón, MD

Fernando del Canto-Pérez, MD

María Campuzano-Villalón, MD

17 - 18 de Septiembre de 2010

Servicio de Dermatología
Complejo Hospitalario Carlos Haya, Málaga

Lugar: Complejo Hospitalario Carlos Haya, Málaga

Dr. del Boz Dr. S. Fajardo Dr. Ojeda Dr. Crespo Dr. Segura Dr. Vera Dr. Godoy Dr. Lova Dr. Galvañ

