

SÍNTOMAS Y SIGNOS:

- **Tiña capitis:** No inflamatoria (puntos negros): generalmente de la infancia, parches bien delimitados, eritematosos, descamativos que se expanden centrífugamente y persisten indefinidamente, las lesiones pueden ser únicas o múltiples. Dentro de la lesión crece cabello pero se quiebra y típicamente es de 1 – 2 mm de largo de apariencia delustrada o esmerilado. Inflamatoria: Cuando la lesión se vuelve elevada, inflamada, rojiza, dura, supurativa y con nódulos sensibles se denomina Querion de Celso.
- **Tiña pedis (pie de atleta):** Aguda: puede ser autolimitado, intermitente o recurrente. Eritema vesicular o lesiones ampollosas, muy pruriginosas hasta dolorosas, entre los dedos y plantas. Puede sobreinfectarse con *Estafilococo aureus*. Crónica: Lesiones pruríticas, eritematosas entre los dedos; fisuras interdigitales y marcas tipo dermatoglifos. Se puede acompañar de tiña manun y onicomicosis.
- **Tiña corporis:** Lesiones circulares, en forma de anillo, eritematosas y descamativas con diseminación centrífuga, centralmente claras y sus bordes algo elevados.
- **Tiña cruris:** Placa eritematosa en ángulo o en pliegue interglúteo, se disemina centrífugamente, en forma de anillo, los bordes pueden presentar pequeñas vesículas.
- **Tiña Versicolor:** Frecuente en climas calientes y húmedos. Lesión hipopigmentada en piel oscura del tronco y extremidades proximales.

ETIOLOGÍA

- Las tiñas son infecciones por hongos/dermatofitos típicamente por Epider-

mofitos, Tricofitos y Microsporum.

Afectan a individuos sanos, pero los inmunocomprometidos son los más susceptibles.

- Tiña Versicolor es causada por *Malassezia*

DIAGNÓSTICO

- Determinación de esporas por KOH en muestras de escamas de la piel o cabellos.
- El cultivo es excepcional.
- Los cultivos virales o tests rápidos antigénicos no se recomiendan para el diagnóstico ni evaluación del paciente.



Tiña Capitis



Querion