

Tinea capitis causada por *Trichophyton violaceum*

Sr. Director:

Los patrones de distribución geográfica, la incidencia y la etiología de las dermatofitosis han sufrido variaciones con el paso del tiempo, debido a la influencia de factores como el clima, los hábitos sociales y culturales, las guerras, las migraciones, los viajes, las terapias antifúngicas, etc.¹.

En España, como en otros países europeos, la tiña del cuero cabelludo está causada por dermatofitos zoofílicos, en su mayoría *Microsporum canis*^{2,3}.

T. violaceum es una especie antropofílica, rara en Europa Occidental, América del Norte y Escandinavia⁴. Suele ser el agente etiológico de *tinea capitis* o *tinea corporis* en áreas endémicas del norte y este de África, países de Oriente Medio, subcontinente indio, América del Sur y Europa del Este^{5,6}. En España y en otros países del área mediterránea su prevalencia fue importante en el pasado^{3,7}.

En la actualidad los dermatofitos antropofílicos reaparecen por la inmigración desde zonas donde son muy prevalentes^{3,8-10}. La mayoría de los casos de *T. violaceum* que se observan en España son el resultado de los flujos migratorios actuales, principalmente de África, y aparecen en inmigrantes norteafricanos o en sus hijos.

En el último año hemos visto en nuestro Servicio en el Hospital de Ferrol 2 casos de *tinea capitis* por *T. violaceum*, pese a que no es una zona de gran aflujo de inmigrantes.

Caso 1. Niña de 4 años, remitida por su pediatra por una descamación difusa en cuero cabelludo.

Caso 2. Niña de 5 años con placas descamativas en el tronco, zona proximal de miembros (fig. 1) y cuero cabelludo (fig. 2).

En los 2 casos se aisló un hongo que se identificó según sus características macro y microscópicas como *T. violaceum*. Ambas pacientes son de origen etíope y adoptadas por 2 familias españolas que también resultaron contagiadas.

La forma clínica más frecuente de *T. violaceum* es la *tinea capitis* en niños. En ocasiones su diagnóstico requiere estar alerta, ya que puede manifestarse sólo como una ligera descamación simulando una dermatitis seborreica. La identificación temprana es importante para prevenir su diseminación en comunidades cerradas como el colegio y la familia donde es fácil la transmisión persona a persona^{1,3,9}.

Nuestras 2 pacientes son «inmigrantes» etíopes adoptadas por familias españolas, procedentes de un país con una prevalencia de *tinea capitis* entre sus es-



Fig. 1.—Placa descamativa en el muslo derecho.



Fig. 2.—Descamación difusa en el cuero cabelludo.

colares de más del 50 %, en su mayoría por *T. violaceum*^{5,6,8,10}.

**Benigno Monteagudo^a, Elvira León-Muiños^b,
Patricia Ordóñez^c, Cristina de las Heras^a,
María Rodríguez-Mayo^c y José María Cacharrón^a**

^aServicio de Dermatología. Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide-Novoa Santos. Ferrol. España.

^bServicio de Pediatría. Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide-Novoa Santos. Ferrol. España.

^cServicio de Microbiología. Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide-Novoa Santos. Ferrol. España.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rodríguez E, González Praetorius A, Gimeno C, Pérez Pomata MT, Alén MJ, Bisquert J. *Trichophyton violaceum*: un patógeno emergente. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2001; 19:453-4.
2. Monteagudo B, Pereiro M Jr, Peteiro C, Toribio J. *Tinea capitis* en el área sanitaria de Santiago de Compostela. *Actas Dermosifiliogr*. 2003;94:598-602.
3. Frangoulis E, Papadogeorgakis H, Athanasopoulou B, Katsambas A. Superficial mycoses due to *Trichophyton violaceum* in Athens, Greece: a 15-year retrospective study. *Mycoses*. 2005;48:425-9.
4. Monteagudo Sánchez B, Pereiro Ferreirós M Jr, Fernández Redondo V, Toribio Pérez J. *Tinea pedis* causada por *Trichophyton violaceum*. *Actas Dermosifiliogr*. 2002;93: 35-7.
5. Woldeamanuel Y, Leekassa R, Chryssanthou E, Menghistu Y, Petrini B. Prevalence of tinea capitis in Ethiopian schoolchildren. *Mycoses*. 2005;48:137-41.
6. Woldeamanuel Y, Mengistu Y, Chryssanthou E, Petrini B. Dermatophytosis in Tulugudu Island, Ethiopia. *Med Mycol*. 2005;43:79-82.
7. Pereiro Miguens M, Pereiro M, Pereiro M Jr. Review of dermatophytoses in Galicia from 1951 to 1987 and comparison with other areas of Spain. *Mycopathologia*. 1991;113:65-78.
8. Wolf R, Krakowski A, Alteras I, Vardy PA. Tinea capitis among children of Ethiopian immigrants. *J Med Vet Mycol*. 1986;24:85-6.
9. Hallgren J, Petrini B, Wahlgren CF. Increasing tinea capitis prevalence in Stockholm reflects immigration. *Med Mycol*. 2004;42:505-9.
10. Maslen MM, Andrew PJ. Tinea due to *Trichophyton violaceum* in Victoria, Australia. *Australas J Dermatol*. 1997;38: 124-8.