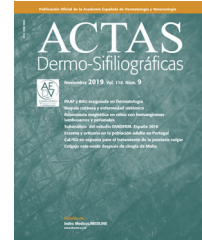




ACTAS Dermo-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



IMÁGENES EN DERMATOLOGÍA

[Artículo traducido] Tiña ampollosa

Bullous Tinea

C. Albanell-Fernández^{a,*}, D. Muñoz-Castro^a y A. Revert Fernández^{a,b}

^a Departamento de Dermatología, Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España

^b Universitat de València, Valencia, España

Varón de 23 años que acudió con una lesión cutánea pruriginosa que afectaba su mano derecha, de 4 semanas de evolución. Se administró tratamiento inicial con corticosteroides tópicos, que dio lugar a un empeoramiento y al crecimiento centrífugo progresivo con formación de ampollas.

En la exploración física se observó la presencia de una placa anular eritematosa con ampollas periféricas prominentes, costras serosas y vesiculación en la región central (fig. 1). El paciente refirió haber estado en contacto con una cobaya. Tres años antes se había hecho un tatuaje en la misma región donde apareció la lesión. No presentaba otros síntomas sistémicos.

Se realizó un cultivo fúngico y se inició un tratamiento empírico con terbinafina oral 250 mg/día. Los resultados del cultivo confirmaron la presencia de *Trichophyton mentagrophytes*. La placa se resolvió después de 5 semanas de tratamiento.

La tiña bullosa es una variante clínica inusual de la dermatofitosis, caracterizada por una intensa reacción inflamatoria. Su aparición en la mano es poco frecuente, siendo más común en los pies.

Aunque se han descrito casos de tiña asociada a tatuajes recientes, en nuestro caso probablemente se debió a un hallazgo fortuito, ya que el tatuaje se había reali-



Figura 1

Véase contenido relacionado en DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2023.06.027>

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cristinaalbanell96@gmail.com
(C. Albanell-Fernández).

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2024.11.001>

0001-7310/© 2024 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (<http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/>).

zando 3 años antes de la lesión. Dado el creciente número de casos con esta afección, es esencial que los médicos conozcan este tipo de presentación poco frecuente de la tiña bullosa.