



Localizador: 15031

Diagnóstico instantáneo

Instant diagnosis

Quintana del Olmo J,* Pereyra-Rodríguez JJ,* Monserrat MT*

Varón de 10 años, sin antecedentes personales ni familiares de interés, que consulta por placa alopecica de tres semanas de evolución. En el examen dermatoscópico inmediato se observó la imagen de la *figura 1*:



Figura 1.

* Servicio de Dermatología.
Hospital Universitario Virgen
del Rocío. Sevilla.

Conflicto de intereses:
Ninguno.

Recibido:
22/Octubre/2015.
Aceptado:
25/Octubre/2015.

www.medigraphic.org.mx



DIAGNÓSTICO: *TINEA CAPITIS*

La *tinea capitis* se diagnostica mediante la dermatoscopia, que se caracteriza por mostrar pelos en sacacorcho (*corkscrew*), en coma y en zig-zag, así como puntos negros irregulares y, en alguna ocasión, puntos amarillos.¹⁻³

El diagnóstico diferencial debe realizarse con otras formas de alopecia, como la alopecia areata (AA), la alopecia por tracción (AT) y la tricotilomanía (TM). La AA puede presentar pelos rotos, puntos negros y pelos en signo de exclamación, así como tricoptilosis, pelos de rebrote, en zig-zag y en sacacorchos.² En la TM encontramos disminución de la densidad capilar, pelos cortados a diferente nivel, pelos retorcidos, así como tricoptilosis y puntos negros. Los pelos rotos a distintas alturas y los pelos retorcidos deshilachados sugieren una TM. Los puntos amarillos

deben ser interpretados con cautela, ya que pueden estar presentes tanto en la TM como en la AA. Por su parte, los puntos negros son más característicos de la alopecia areata (con tamaño uniforme), pero también pueden verse en la tricotilomanía y la *tinea capitis* (con mayor variabilidad).³

Nuestro paciente mostró numerosos pelos en coma y en sacacorcho, así como pelos en zig-zag y puntos negros irregulares, sin que se observaran otros hallazgos como pelos en exclamación o cortados a diferente altura. Se obtuvo una resolución completa tras ocho semanas de griseofulvina oral 20 mg/kg y un gel de ketoconazol al 2%.

Correspondencia:

José Juan Pereyra-Rodríguez

Avda. Manuel Siurot S/N. 41013-Sevilla.

E-mail: pe3reya@hotmail.com

BIBLIOGRAFÍA

1. Slowinska M, Rudnicka L, Schwartz RA, Kowalska-Oledzka E, Rakowska A, Sicinska J et al. Comma hairs: a dermatoscopic marker for tinea capitis: a rapid diagnostic method. *J Am Acad Dermatol*. 2008; 59: S77-S79.
2. Sandoval AB, Ortiz JA, Rodríguez JM, Vargas AG, Quintero DG. Hallazgos dermoscópicos en tinea capitis. *Rev Iberoam Micol*. 2010; 30: 151-153.
3. Hughes R, Chiaverini C, Bahadoran P, Lacour JP. Corkscrew hair: a new dermoscopic sign for diagnosis of tinea capitis in black children. *Arch Dermatol*. 2011; 147: 355-356.

Nota editorial:

Esta sección pretende identificar enfermedades dermatológicas en las que la imagen sea patognomónica de la dermatosis y su diagnóstico inmediato, sin más datos que su imagen clínica, dermatoscópica, histológica o radiológica.

www.medigraphic.org.mx