

MICOSIS SUPERFICIALES

Estudio de una muestra en Puntarenas

Claudia Hidalgo Quesada *

Concepción Jaen Martínez**

INTRODUCCION

La gran cantidad de dermatitis pruriginosas que se presentan en nuestro medio y la aparición de un brote de escabiasis en el país, nos motivó a hacer un estudio microbiológico de las lesiones sugestivas de micosis de la piel, en pacientes cuyo diagnóstico podría ser confuso. Por otra parte, la abundancia de problemas dermatológicos en lugares húmedos y calientes como Puntarenas, nos llevó a tratar como encontrar los agentes causales de dichas patologías y su frecuencia en esta región.

Material y Métodos

Se hizo un tamizaje de pacientes de las consultas de Medicina General del Centro Integrado

de Salud "San Rafael" Puntarenas de mayo de 1985 a Setiembre de 1987. Todos con lesiones en piel, que en algunos casos eran sugestivas de alguna de estas tres micosis superficiales: Candidiasis dermatofitosis (tiñas) ó pitiriasis versicolor, o que se enviaban para descartar otras entidades como algún tipo de reacción alérgica o una escabiasis. En el estudio se analizaron muestras obtenidas de ciento setenta y seis pacientes entre seis meses y ochenta y un años de edad. Se estudiaron por observación microscópica al fresco en KOH al 10% (directa) y en cultivo en medio de Agar Mycosel (proporcionado por la C.C.S.S). Posteriormente se realizó una identificación del hongo según la morfología colonial y la observación microscópica del crecimiento y cuando se identificó Cándida se le efectuó la prueba del tubo germinativo. Los cuadros siguientes resumen la labor efectuada y los resultados obtenidos.

CUADRO # 1
DISTRIBUCION POR EDAD Y SEXO DE
PACIENTES CON DIAGNOSTICO MICOLOGICO DE CANDIDIASIS

Grupo de edad	años	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	Total	%
Sexo	0-9								
hombres	2	6	10	4	2	6	4	34	48,6%
mujeres	5	6	4	6	5	5	5	36	51,4
Total	7	12	14	10	7	11	9	70	100

CUADRO # 2
DISTRIBUCION POR EDAD Y SEXO DE
PACIENTES CON DIAGNOSTICO MICOLOGICO DE DERMATOFITOSIS

Grupo de edad	años	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	Total	%
Sexo	0-9								
hombres	4	4	1	7	2	1	2	21	60
mujeres	0	2	3	2	3	1	3	14	40
Total	4	6	4	9	5	2	5	35	100

CUADRO # 3
DISTRIBUCION POR EDAD Y SEXO DE
PACIENTES CON DIAGNOSTICO MICOLOGICO DE PITIRIASIS VERSICOLOR

Grupo de edad	años	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	Total	%
Sexo	0-9								
hombres	0	2	2	2	0	0	1	7	70
mujeres	0	0	1	1	1	0	0	3	30
Total	0	2	3	3	1	0	1	10	100

* Laboratorio Clínico, C.C.S.S.

** Medicina General, C.C.S.S.

RESULTADOS

De los ciento setenta y seis pacientes estudiados encontramos ciento quince con micosis positiva y sesenta y siete con un diagnóstico negativo de dermatitis micótica; además en cinco casos se obtuvo positividad en dos localizaciones anatómicas diferentes, lo que eleva el número a ciento veinte (cuadro #4) y en tres casos la muestra de un sólo paciente presentó dos microorganismos distintos en una misma zona del

T. tonsurans y M. canis en el cuero cabelludo; en los pies es más frecuente E. floccosum y T. mentagrophytes y en las uñas, T. rubrum. En estas infecciones de la piel así como en candidiasis debe hacerse siempre el cultivo del hongo para determinar su género y especie. En el caso de Candida, hay 80 especies diferentes que viven saprofiticamente en la naturaleza y en el hombre en piel y mucosas. En este trabajo casi 70% resultó ser C. albicans. Como es un hongo oportunista si se le

CUADRO # 4
MICROORGANISMOS AISLADOS SEGUN REGION ANATOMICA DE LA LESION

Diagnóstico micológico	T. rubrum	T. mentagrophytes	M. gypseum	E. floccosum	Sólo tiñas - der. de	Total de Diag. + der. de	%	Candida Dermatitis	%	C. albicans	Candida sp.	Sólo tiñas - candida	Total Dr. candida	%	tiñas - pitiriasis	%	TOTAL
REGION																	
Cara y cuello	1	1	2	-	-	4	60	-	-	2	2	1	5	50	1	10	10
Cabeza	-	1	-	-	2	3	50	-	-	2	-	1	3	50	-	-	6
Torso	2	-	-	-	1	3	14,3	1	4,8	3	-	6	11	52,4	6	28,6	21
Axilas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	7	100	-	-	7
Inguinal	1	2	-	-	-	3	14,3	1	4,8	11	3	1	17	80	-	-	21
Ext. Superiores	2	2	1	1	3	9	40	-	-	3	2	2	7	35	4	20	20
Ext. Inferiores	2	1	-	-	3	6	33,3	-	-	2	2	7	9	81,1	1	5,5	18
Pie	-	-	-	1	2	3	25,1	1	7,7	1	3	3	9	80,2	-	-	13
Uñas de pie	-	-	-	-	3	3	75	-	-	1	-	-	1	25	-	-	4
TOTAL	8	7	3	2	14	34	28,3	3	2,5	34	16	21	71	59,2	12	10	120

cuerpo. Una comparación entre las tres micosis encontradas señala que en los pacientes en estudio la candidiasis ocupa el primer lugar con setenta casos o sea 60,9% de los ciento quince positivos, siguen las dermatofitosis con treinta y cinco casos ó 30,4%; y por último las pitiriasis, que son diez pacientes (8,7%) de los positivos por hongos. En cuanto a la distribución por sexos, Candida se observa con más o menos la misma frecuencia en ambos (48,6%) en hombres y 51,4% en mujeres).

DISCUSION Y CONCLUSIONES

Las micosis superficiales más comunes en Dermatología son las dermatofitosis o tiñas, la candidiasis y la pitiriasis versicolor.

Los estudios micológicos que se realizan con mayor facilidad en nuestro medio, incluyen el examen al fresco y el cultivo. En el caso de las tiñas hay tres géneros de hongos que son los agentes etiológicos y que varían su especie según la localización anatómica y la región geográfica donde vive el paciente. Del género Trichophyton las especies más importantes son T. tonsurans, T. rubrum y T. mentagrophytes. Del género Microrosporum las que comunmente dan casos humanos son: M. canis y M. gypseum y del género Epidermophyton se aísla de las tiñas una especie E. floccosum. En los diferentes tipos de tiñas, hay especies con predisposición por ciertas partes del cuerpo, por ejemplo:

dan las condiciones favorables como humedad y temperatura (predomina en axilas y región inguinal) se convierte en patógeno. En nuestro estudio resultó estar en un 60,9% de las lesiones dérmicas positivas por hongos, aproximadamente el doble de la incidencia de los dermatofitos que fue del 30,4%. Otro padecimiento que es muy frecuente en zonas tropicales es la pitiriasis versicolor, que los médicos fácilmente diagnostican por clínica, de ahí el bajo número de muestras enviadas a nuestro laboratorio para su comprobación por microscopía. Lo mismo ocurre con las onicomicosis de las manos que son debidas a candida albicans muy frecuentes en nuestro medio. La pitiriasis es un complejo micótico que comunmente se llama Malassezia furfur, y que por años se ha estudiado llevando a pensar que el organismo considerado como M. furfur, correspondía a Pytirosporium orbiculare, una levadura similar a Pytirosporium ovale, que es un hongo lipofílico. P. ovale vive en zonas seboreicas de la piel y P. orbiculare aunque habita la piel normal, se localiza en un área no seboreica. La dermatosis se localiza principalmente en torax, abdomen y la raíz de los miembros y con menos frecuencia en cara, cuello y muslos.

Generalmente los pacientes no se quejan de prurito como en las tiñas y las candidiasis y la descamación de la piel es más fina. En Puntarenas ya dijimos que es bastante frecuente y ayuda a su reconocimiento el he-

cho de que se hace más evidente con la exposición al sol, pues se aclaran las lesiones.

principalmente en la región inguinal y axilar. En 21 casos solo al frotis directo se vieron las formas paracita-

CUADRO # 5
MUESTRAS POSITIVAS Y NEGATIVAS POR HONGOS SEGUN REGION ANATOMICA

Región	Positivo *	%	Negativo	%	Total
Cabeza	6	54,5	5	45,5	11
Cara y Cuello	10	55,6	8	44,4	18
Tronco	21	75,0	7	25,0	28
Axilas	7	87,5	1	12,5	8
Región Inguinal	21	95,5	1	4,5	22
Ext. superiores	20	66,7	10	33,3	30
Ext. inferiores	18	51,4	17	48,6	35
Pie	13	43,3	17	56,7	30
Uñas del pie	4	80,0	1	20,0	5

* Positivas: frotis y cultivo (+), solo frotis (+) o sólo cultivo (+)

El predominio de las lesiones lo tuvo la candidiasis con un 60,9% de las 115 muestras positivas, ya sea por frotis, cultivo o ambos. La localización se encontró

en las regiones de Candida: blastosporas y micelio; de los cultivos 34 casos (68%) correspondieron a C. albicans y 16 (32%) a Candida sp. en tres casos se cultivó junto con

CUADRO # 6
RELACION ENTRE EL EXAMEN DIRECTO Y EL CULTIVO *
PARA CANDIASIS Y DERMATOFITOSIS SEGUN REGION ANATOMICA

Región	Frotis y Cultivo +		Solo frotis +		Solo cultivo +		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Cabeza	2	33,3	3	50,0	1	16,7	6
Cara y Cuello	6	66,7	1	11,1	2	22,2	9
Tronco	6	46,2	7	53,8	-	-	13
Axilas	7	100	-	-	-	-	7
Región inguinal	19	90,5	1	4,7	1	4,7	21
Ext. superiores	9	56,3	5	31,2	2	12,5	16
Ext. inferiores	1	5,9	10	58,8	6	35,3	17
Pie	4	30,8	5	38,4	4	30,8	13
Uñas del pie	1	25,0	3	75,0	-	-	4

* No se incluyen las pitiriasis pues el diagnóstico se hizo sólo por examen directo.

un dermatofito.

Revisando los cultivos positivos por dermatofitos se aislaron con mayor frecuencia T. rubrum y T. megarhynes en la mayoría de zonas. M. gypseum solo se encontró en cara y extremidades superiores y E. floccosum sólo en extremidades superiores y pies. En catorce de los treinta y cuatro diagnósticos de dermatofitosis o sea en 41,2%, sólo el examen directo del material fue positivo por las formas parasitarias de los dermatofitos, de ahí la importancia de presentar el cuadro #6. El aislamiento tanto de los dermatofitos como de Candida es pobre en uñas, pies y extremidades inferiores, donde es frecuente hallarlos al fresco pero no cultivan posiblemente debido a factores como medicaciones anteriores y al uso del talco.

RESUMEN

Se hace una revisión de la incidencia de infecciones micóticas cutáneas, diagnosticadas por métodos de laboratorio, en una zona húmeda y caliente como Puntarenas, tomando una muestra de pacientes de la consulta externa de la clínica del lugar. Se encontró una

incidencia de 60,9% para candidiasis, 30,4% para dermatofitosis y 8,7% para pitiriasis versicolor.

SUMMARY

We made a review on the incidence of cutaneous mycotic infections diagnosed by laboratory methods, in a humid and hot place like Puntarenas, taking as reference patients who come to the Clinic searching for medical assistance. We found an incidence of 60,9% for candidiasis, 30,4% for dermatophytic fungi and 8,7% for pityriasis versicolor.

BIBLIOGRAFIA

Arenas, R. "Candidosis". En "Micología Médica para Graduados". Sociedad Mexicana de Dermatología, A.C. Janssen Farmacéutica S.A., 1983.

Macotela Ruiz, E. "Pitiriasis versicolor". "Diagnóstico de las Micosis en el Laboratorio". En "Micología Médica para Graduados". Sociedad Mexicana de Dermatología, A.C. Janssen Farmacéutica S.A., 1983.
