



# Universidad del Sureste Escuela de Medicina



“Cuadro sinóptico de las enfermedades micóticas”

**Materia:**  
**Infectología.**

**Docente:**  
**Cecilio Culebro castellanos**

**Alumno:**  
**Alan de Jesús Morales Dominguez**

**Semestre:**  
**6° “A”**

# Enfermedades micóticas

<b>Definición</b>	Las micosis superficiales son infecciones producidas por distintos grupos de hongos patógenos para el hombre, que invaden las estructuras queratinizadas, es decir estrato córneo, pelo, uñas y/o las mucosas. Y se clasifican en: 1) Superficiales 2) subcutáneas, y 3) profundas o sistémicas
<b>Clasificación etiológica</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Trichophyton (productoras de tricofitias parasitan la piel, uñas y pelo)</li><li>2) Microsporum (parasitan la piel lampiña y los pelos)</li><li>3) Epidermophyton: puede afectar la piel y a veces las uñas</li></ol>
<b>Diagnostico</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Clínico.</li><li>- Examen mediante luz de Wood (La observación directa del cuero cabelludo con luz ultravioleta filtrada)</li><li>- Procedimientos micológicos: Examen microscópico, cultivo</li></ul>
<b>Epidemiología</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Distribución universal, predominan en las zonas tropicales con climas cálidos y húmedos</li><li>- afecta ambos sexos y todas las edades.</li><li>- La frecuencia global de las micosis superficiales es muy alta, 1 20 a 25% de la población general (5-10 % por dermatofitos).</li><li>- Los seres humanos pueden contraer la enfermedad de animales infectados: perros, gatos, y otros animales no domésticos.</li></ul>
<b>Factores predisponentes</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- El clima: húmedos y tropicales se observa el mayor número de infecciones micóticas.</li><li>- Malos hábitos higiénicos, el hacinamiento, el uso de zapatos cerrados, las zapatillas, ropa sintética, etc.</li><li>- el calor, la oclusión, traumatismos, diabetes, tratamientos corticoides, prácticas deportivas infecciones por HIV, etc.</li></ul>
<b>Tiña capitis</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- La tiña capitis (Tiña de la cabeza) es una infección del cuero cabelludo, pelo y anexos (cejas o pestañas), causada por las especies del género Trichophyton y Microsporum, caracterizada por placas eritematosas, escamosas y tonsurantes</li><li>- Los principales agentes productores de tiña capitis son las especies de Trichophyton y Microsporum</li><li>- La tiña capitis es una enfermedad casi exclusiva de niños (97%) (5,14), Las poblaciones más afectadas son niños entre los 3 y 8 años de edad, afecta ambos sexos por igual, no existe preferencia de raza ni ocupación</li><li>- Manifestaciones clínicas:<ul style="list-style-type: none"><li>- En la forma ectothrix, las esporas se encuentran envolviendo el tallo del pelo. Las placas son grandes con todos los pelos afectados y rotos a pocos milímetros de la superficie.</li><li>- En la forma endothrix las esporas se localizan dentro del tallo del pelo. Las placas suelen ser pequeñas y múltiples; los pelos están cortados a ras de la superficie del cuero cabelludo y se ven como puntos negros que están junto a otros no parasitados normales</li></ul></li><li>- tratamiento: shampoos con ketoconazol al 2% y el selenio al 1% se recomiendan como tratamiento coadyuvante tópicos</li></ul>
<b>Tiña de la cara</b>	<p>La tiña de la cara (Tiña facial, tiña faciei, tiña faciale), es una infección superficial por dermatofitos limitada a la piel glabra de la cara. En los pacientes pediátricos y mujeres, la infección puede aparecer en cualquier superficie de la cara, incluyendo el labio superior y mentón. distribución mundial, puede deberse a Trichophyton rubrum, Trichophyton mentagrophytes, Microsporum canis y microsporum nanum..</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- se caracteriza por una o varias placas eritematosas o serpiginosas, discretamente escamosas, de borde definido papular o vesicopustuloso. Las lesiones casi siempre son pruriginosas. Los lugares más comunes son las mejillas, seguida de la nariz, zona periorbital, mentón y la frente.</li><li>- tratamiento: imidazólicos y la terbinafina.</li></ul>
<b>Tiña de la barba</b>	<p>La tiña de la barba y el bigote (tinea barbae, sicosis de la barba, sarna de los barberos), es una infección superficial dermatofítica limitada a las áreas de pelo grueso de la barba y el bigote de los hombres. Etiología: especies zoofílicas, Trichophyton mentagrophytes variedad mentagrophytes y Trichophyton verrucosum</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Manifestaciones clínicas Se reconocen tres formas clínicas: 1. Inflamatoria o de tipo querión 2. Superficial o de tipo sicosiforme 3. Circinada o de tipo extendido. La topografía de la tiña de la barba afecta de manera limitada el área del mentón, cuello, maxilar y submaxilar; aunque se puede extenderse a toda la barba, bigote, cuello y otras partes de la cara</li><li>- tratamiento antimicóticos sistémicos: (42) Griseofulvina 500 mg a 1.0 gr/día por 4 a 6 semanas Terbinafina 250 mg/día por 4 semanas, Itraconazol 200 mg/día. Divididos en dos tomas por 4 semanas ó 400 mg/día dividido en dos tomas por una semana. Fluconazol 150 mg/ semana por 6 semanas.</li></ul>