



Imagen en medicina

Tiña capitis tricofítica: puntos negros como clave diagnóstica

Trichophytic tinea capitis: Black dots as a diagnostic key

Elisabeth Gómez Moyano^{a,*}, Miriam Valverde Troya^b y Leandro Martínez Pilar^a

^a Servicio de Dermatología, Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España

^b Servicio de Microbiología, Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España



Figura 1.

Un varón de 18 años sin antecedentes de interés fue derivado a dermatología por presentar prurito en región cervical posterior, tratado previamente con corticoides tópicos sin éxito. A la exploración se objetivaba una placa anular eritematodescamativa de crecimiento centrífugo, en la que se podían visualizar puntos negros ([fig. 1](#)). Se tomó muestra mediante raspado del borde activo de la lesión, y tras tinción con KOH se objetivaron hifas hialinas segmentadas y ramificadas, y parasitación del pelo y del vello tipo endotrix, mostrando

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: elisabeth.gomez.moyano@gmail.com (E. Gómez Moyano).

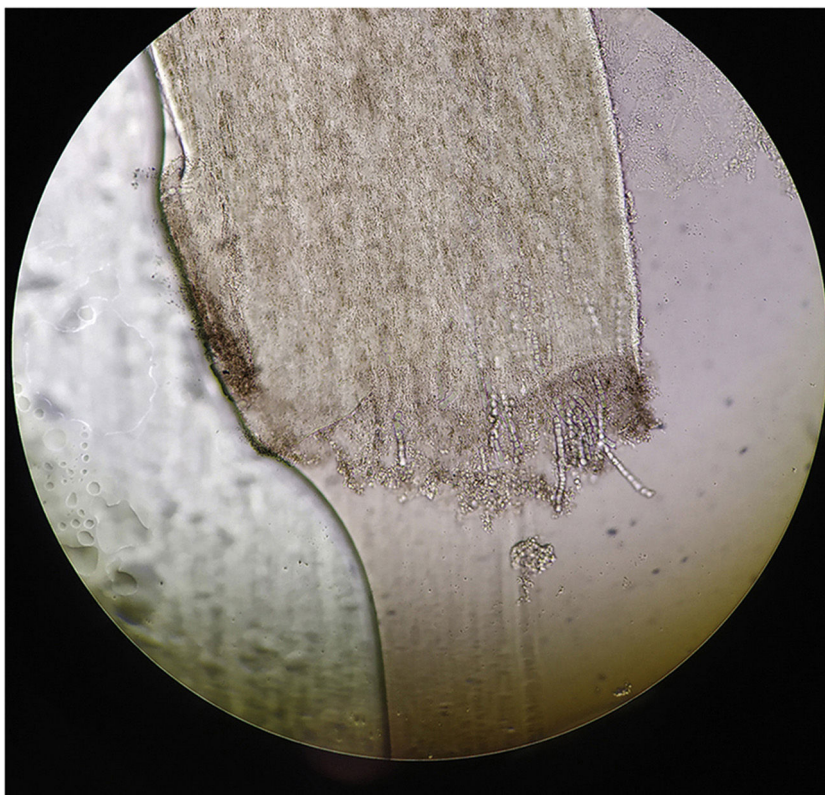


Figura 2.

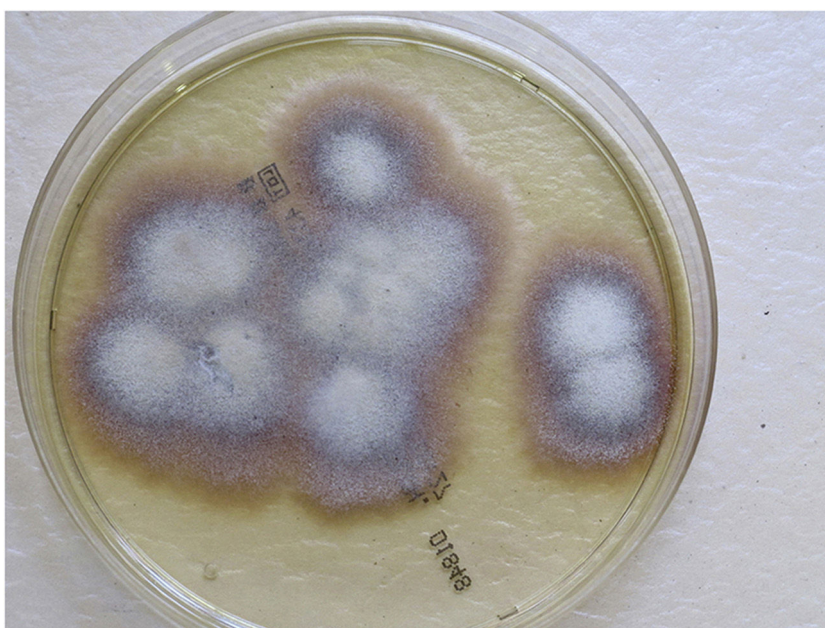


Figura 3.

cadenas de artroconidias en el interior del tallo piloso, respetando la cutícula (fig. 2). En medio glucosado de Sabouraud con y sin actidiona se aisló *Trichophyton tonsurans* (fig. 3). Tras 8 semanas de tratamiento con terbinafina 250 mg/día y eberconazol crema 2 veces al día se consiguió la resolución completa, sin recidiva posterior.

La observación de puntos negros en tiña capitis constituye una clave diagnóstica, y se correlaciona con la presencia de artroconidias y parasitación endotrix en el examen directo. Estos puntos negros también pueden ser observados en otras áreas vellosas, y constituyen un criterio diagnóstico. Su presencia debe hacer sospechar una tiña tricospórica y será posible el tratamiento con terbinafina o itraconazol. En cambio, la presencia de una placa alopecica grisácea debe hacer sospechar tiña microspórica y será de elección griseofulvina o itraconazol.