



Medicina de Familia. SEMERGEN

<https://www.elsevier.es/semergen>



242/2988 - LA IMPORTANCIA DE LA PREVENCIÓN Y EL CUIDADO DE LOS PIES

C. Fernández Expósito^a, R. Cámara Rodenas^b, M. del Campo Gimenez^c, J. Castillo Serrano^d, S. Aranda Moreno^e y M. Almécija Pérez^d

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona 1. Albacete. ^bDiplomada en Podología. Colegiada en Albacete. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona 4. Albacete. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona 1. Albacete. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Zona 1. Albacete.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 51 años que consulta por dolor intenso en la planta del pie derecho con aparición de bultoma desde hace 3 días, lo que le impide caminar. Además refiere prurito y descamación en ambos pies de años de evolución por los que nunca había consultado. La paciente asocia el motivo de consulta al “autocuidado” de sus pies (utilización de productos de cosmética y cuidado personal).

Exploración y pruebas complementarias: Presenta bultoma a tensión y con leve fluctuación a nivel de tercio proximal de fascia plantar. Se realiza punción-aspiración del mismo con salida de material hemato-purulento y mejoría del dolor. Tras 24 horas de evolución se revisa de nuevo, habiendo reaparecido bultoma a tensión doloroso. En este caso se realiza desbridamiento mecánico de la lesión. Analítica: bioquímica, hemograma y coagulación anodinos. Cultivo hongos: Candida parapsilosis.

Juicio clínico: Absceso plantar secundario a mal cuidado de los pies. Tiña pedis seca o hiperqueratósica (pie de atleta).

Diagnóstico diferencial: Tiña húmeda, tiña vesículo-ampollosa, xerosis, fibromatosis plantar.

Comentario final: La tiña pedis es la micosis cutánea más frecuente, que afecta a la mayoría de la población (79%) en algún momento de la vida. La decisión de instaurar un tratamiento tópico o sistémico debe tomarse de forma individualizada en cada paciente y dependerá de circunstancias como tiempo de evolución, extensión, hongo causal y factores de riesgo como diabetes e inmunosupresión. Por otro lado hay que destacar que el tratamiento de elección de un absceso cutáneo es el drenaje y que no existe respaldo basado en la evidencia para el tratamiento empírico con antibióticos. Uno de nuestros objetivos como Médicos de Atención Primaria debe ser hacer hincapié a los pacientes sobre la importancia del control de los factores de riesgo (zonas de riesgo, medidas higiénicas, desinfección de calzado...) tanto para prevención como durante el tratamiento, dado que son infecciones de evolución muy lenta donde esto último es igual o más importante que el tratamiento antimicótico.

Bibliografía

1. Benedito Pérez de Inestrosa T, Vallecillos Pérez MM, Torres Andrés B, Molina Pérez-Aradros MN. Tiña pedis. FML. 2013;17(8).
2. Nieto González G, Fernández López E, Mir Bonafe J. Tratamiento de las tiñas. FMC. 2013;20(5):289-96.

Palabras clave: Tiña pedis. Absceso plantar. Dermatomicosis.