



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/3113 - DOCTOR, ASÍ NO PUEDO IR A LA PLAYA: PITIRIASIS VERSICOLOR Y EL ESTIGMA EN LAS ENFERMEDADES DE LA PIEL

G. del Río González, J. González González, D. Carbajal Pérez y A. Fernández Suárez

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pravia. Asturias.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 27 años, sin alergias conocidas ni medicación crónica. Tenía antecedentes de dermatitis seborreica y quemaduras solares. Acudió con gran preocupación a nuestra consulta del Centro de Salud por la aparición, hacía 15 días, de máculas marronáceas, no pruriginosas, en región dorso-lumbar, tronco y flexura braquial derecha, que relacionaba con el sudor. Refería otros episodios similares en años anteriores, por los que no había consultado. No presentaba fiebre ni otra clínica asociada.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general, eupneico en reposo. No signos de deshidratación. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen: blando, depresible, no doloroso. En tórax, abdomen y miembros superiores: máculas hiperpigmentadas, con descamación fina, de tamaños variables entre 1 y 12 cm aproximadamente.

**Orientación diagnóstica:** Pitiriasis versicolor hiperpigmentada.

**Diagnóstico diferencial:** Micosis fungoide, liquen plano hiperpigmentado, dermatitis seborreicas, pitirasis rosada.

**Comentario final:** La patología dermatológica es un motivo de consulta frecuente en Atención Primaria, siendo necesario que el médico conozca las dispares presentaciones clínicas prácticamente a golpe de vista. A veces, son responsables de generar gran angustia a los pacientes por miedo al rechazo en lugares públicos como la playa o la piscina, más aún en la actualidad, donde la búsqueda de imágenes por internet puede llevar a equívocos desafortunados y son asociadas por la población general con enfermedades infecto-contagiosas. La pitiriasis versicolor cursa de manera prácticamente asintomática, caracterizándose por placas blanquecinas o parduzcas en zonas seborreicas. En este caso, se nos plantearon dudas en el diagnóstico por su presentación en región lumbar, la coloración más oscura y los tamaños tan dispares de las máculas, pero tras una pauta de tratamiento empírico con itraconazol 200 mg durante 7 días y ketoconazol gel tópico, el paciente presentó una mejoría espectacular, con desaparición completa de las lesiones, lo que demostró nuestra principal hipótesis.

### Bibliografía

- Zambrano LB, Alonso ML, de Eusebio E, Aguilar E, Gómez AM. Pitiriasis versicolor. SEMERGEN: 2001;27:48-50.

2. Cam VT, Van TN. Efficacy of Azole Antifungal in Treatment of Pityriasis Versicolor. Open Access Maced J Med Sci. 2019;7(2):272-4.

**Palabras clave:** Tiña versicolor. Piel.