



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1384 - UNA IMAGEN VALE MÁS QUE MIL PALABRAS

A. García Gallego

Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Posadas D. Rafael Florez Crespo. Posadas. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 51 años que acude a consulta para valoración de eccema unilateral de mano derecha de 1 año de evolución en tratamiento con corticoides tópicos sin mejoría. Además refiere que ha perdido las uñas de dicha mano. Es cuidadora principal de su madre por lo que consulta poco por sus patologías. Además trabaja de jardinera.

Exploración y pruebas complementarias: Se aprecia placa eritematodescamativa con bordes activos y centro más claro con distrofia de 3 uñas de la mano dominante (derecha). Dada la exploración y las características de la lesión derivamos a dermatología para cultivo ya que no disponemos del material necesario en el centro de atención primaria. Se solicita analítica sin alteraciones y cultivo en consulta de dermatología. Resultados del cultivo: *Trichofitum rubrum*.

Orientación diagnóstica: Tiña mano derecha.

Diagnóstico diferencial: Eccema de contacto. Tiña de mano.

Comentario final: En este caso clínico destacaría dos aspectos a tener en cuenta: por un lado el rol del cuidador. La paciente llevaba un año con dicha afectación, muy molesta tanto por la sintomatología como por estética pero no consultó ya que según refiere se encuentra muy ocupada cuidando a su madre. Por otro lado la importancia del diagnóstico diferencial, se trata de una patología que estaba siendo tratada con corticoides, por lo que incluso había empeorado. Un dato importante a tener en cuenta es la profesión de la paciente, ya que puede orientarnos.

Bibliografía

1. Gómez E, Crespo V, Martínez L. Dermofitosis. Piel. 2016;31(8):546-59.
2. Molina de Diego A. Aspectos clínicos, diagnósticos y terapéuticos de las dermatofitosis. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2011;29(Suppl 3):33-9.

Palabras clave: Eccema de manos.