

Tiña versicolor

La **tiña (o pitiriasis) versicolor** es una infección micótica frecuente de la piel que puede hacer que algunas áreas de la piel de una persona cambien de color.

Las levaduras del género *Malassezia* son un tipo de hongo que provoca la tiña versicolor, y generalmente vive en la piel. Las glándulas sebáceas liberan una sustancia oleosa grasa, llamada sebo, a través de los folículos pilosos de la piel que proporciona los nutrientes necesarios para que las levaduras sobrevivan. Vivir en climas cálidos y húmedos, transpirar en exceso o tener un sistema inmunitario debilitado permiten que el hongo crezca, y provoque tiña versicolor. La tiña versicolor se observa con más frecuencia en los adolescentes y adultos jóvenes y puede afectar a algunas familias más que a otras, pero no es contagiosa.

Síntomas

La tiña versicolor puede hacer que la piel presente un aspecto más claro, más oscuro o más enrojecido que la piel no afectada que la rodea, y con frecuencia afecta el pecho o la espalda porque estas áreas tienen la mayor cantidad de glándulas sebáceas. La tiña versicolor también puede afectar la parte superior de los brazos, el cuello y el rostro. Los sectores más claros de la tiña versicolor a menudo se observan durante los meses de verano, cuando las áreas afectadas no se broncean igual que la piel no afectada que la rodea. Algunas veces, también se observan **escamas**, o láminas de la capa externa de la piel. La tiña versicolor generalmente no provoca ningún síntoma, pero algunos pacientes presentan picazón.

Diagnóstico

El médico puede raspar una pequeña parte de piel del área afectada para examinarla con un microscopio. Si las formas angostas, redondas y largas de los hongos parecen tallarines con albóndigas, se confirma el diagnóstico. De lo contrario, el médico puede raspar o estirar el área afectada para ver si aparecen más escamas. Esto se denomina **signo de la uñada** y, junto con el examen de la piel bajo el microscopio, puede ayudar a distinguir la tiña versicolor de otras afecciones de apariencia similar. El médico puede realizar el diagnóstico solo mediante el examen de la piel.

Tratamiento

El uso de champú con sulfuro de selenio es un tratamiento efectivo para la tiña versicolor, ya que hace que la parte externa de la piel se desprenda y, de esta manera, elimina el hongo que provoca la enfermedad. Se recomienda a los pacientes lavar con champú las áreas afectadas durante 10 minutos por día antes de enjuagarlas y repetir este proceso todos los días durante 1 semana. El ketoconazol tópico y el piritionato de zinc son otras opciones de tratamiento frecuente. No obstante, si la infección se ha extendido o es resistente al tratamiento, se puede usar fluconazol oral o itraconazol oral. Después de un tratamiento exitoso, pueden pasar

La **tiña versicolor** es una infección micótica de la piel que frecuentemente aparece en el rostro, el cuello, la parte superior de los brazos, el pecho y la espalda.

La piel afectada por la tiña versicolor puede presentar un aspecto más claro, más oscuro o más enrojecido que la piel que la rodea.



meses antes de que el cuerpo recupere el color natural en las áreas afectadas, y este prolongado cambio de pigmentación puede hacer que el paciente piense que el tratamiento ha fallado. En cambio, la persistencia de las escamas y la detección bajo el microscopio de hongos que parecen "tallarines con albóndigas" indican que la infección todavía está activa y se necesita tratamiento adicional. Puede haber recidivas de la tiña versicolor, a menudo durante los meses de verano, y generalmente se obtienen resultados exitosos reanudando la terapia que fue efectiva con anterioridad. En el caso de los pacientes con recidivas frecuentes, la administración mensual de medicamentos orales o tópicos puede prevenir la aparición de episodios futuros.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

American Academy of Dermatology (Academia Americana de Dermatología)
www.aad.org

➕ Para encontrar esta y otras Hojas para el paciente de JAMA, visite la colección Para pacientes en jamanetworkpatientpages.com.

Autores: Lic. en Ciencias Andrew Hudson; Dr. Ashley Sturgeon; Dr. Alan Peiris, PhD

Divulgaciones relacionadas con conflictos de interés: todos los autores han completado y presentado el formulario del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE) para la divulgación de posibles conflictos de intereses y no se informó ningún conflicto.

Fuente: Hu SW, Bigby M. Pitiriasis versicolor: a systematic review of interventions (Pitiriasis versicolor: revisión sistémica de las intervenciones). *Arch Dermatol*. 2010;146(10):1132-1140.

La Hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.