

### Tiñas inflamatorias *Inflammatory tinea*

Francisco Bravo<sup>1</sup>

Los dermatólogos somos expertos en sospechar de tiña en situaciones donde otros especialistas no piensan en dicho diagnóstico. Sin embargo, no para el dermatólogo, algunos casos pueden pasar por reacciones inflamatorias de contacto, a menos que uno mantenga en mente la posibilidad de una infección por dermatofitos. Algunas localizaciones tienden a repetirse (párpados, ala nasal, muñeca), y aunque

el diagnóstico debería ser fácil, si es el dermatólogo el que realiza el examen directo con hidróxido de potasio, las cosas pueden complicarse si lo dejamos en manos de otra persona.

A continuación mostramos una colección de casos inusuales de tiña, todos confirmados con examen directo hecho por el mismo dermatólogo.

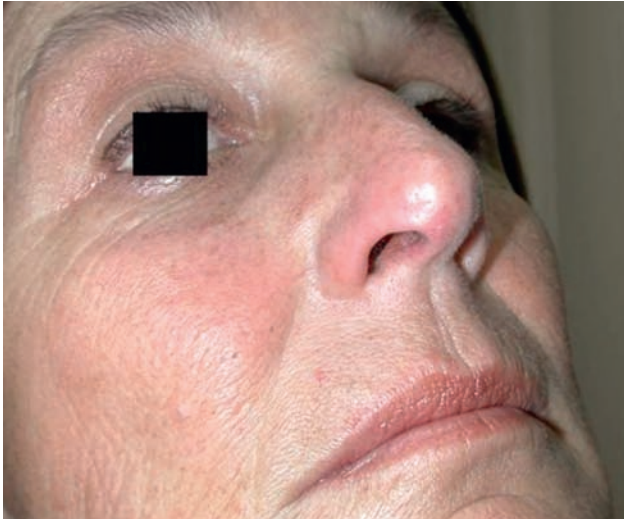


Fotografía 1. Tiña capitis como mechón de canas.



Fotografía 2. Tiña del ala nasal.

<sup>1</sup> Médico dermatólogo y dermatólogo. Profesor de Patología y Medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima-Perú.



Fotografía 3. Tiña del ala nasal del adulto.



Fotografía 5. Tiña facial simulando LES subagudo.



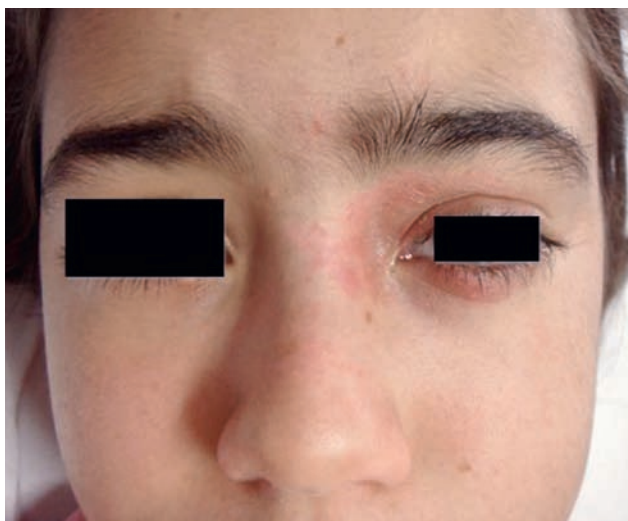
Fotografía 4. Tiña del ala nasal en momento agudo.



Fotografía 6. Tiña frontal simulando dermatitis seborreica.



Fotografía 7. Tiña inflamatoria de la muñeca.



Fotografía 9. Tiña inflamatoria de párpados.



Fotografía 8. Tiña inflamatoria de párpado en adulto.



Fotografía 10. Tiña nasal simulando impétigo.

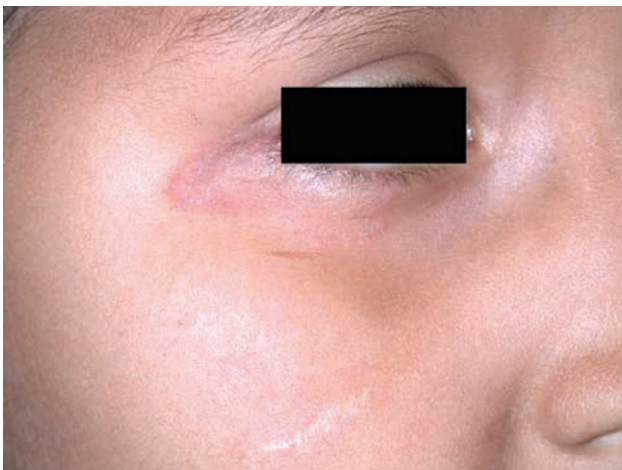




Fotografía 11. Tiña palmar en epidermolisis ampollar.



Fotografía 13. Tiña simulando dermatitis de contacto.



Fotografía 12. Tiña palpebral.



Fotografía 14. Tiña de nariz con apariencia de impétigo.