

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE MEDICINA
PROCESOS DE GRADO



INFORME FINAL DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN PUERICULTURA Y
PEDIATRÍA

TÍTULO DEL INFORME FINAL:
PITIRIASIS ALBA EN LA NIÑEZ

PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE:
DOCTORADO EN MEDICINA

PRESENTADO POR:
HERBERTH ANTHONY MARAVILLA CARRANZA N° DE CARNET MC09117

DOCENTE ASESOR:
DRA. PATRICIA ROXANA SAADE STECH
MTRA. ELBA MARGARITA BERRIOS CASTILLO

NOVIEMBRE DE 2023

SAN MIGUEL, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

AUTORIDADES



M.SC. JUAN ROSA QUINTANILLA QUINTANILLA
RECTOR

DRA. EVELYN BEATRIZ FARFÁN
VICERRECTORA ACADÉMICA

M.SC. ROGER ARMANDO ARIAS
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

LIC. PEDRO ROSALÍO ESCOBAR CASTANEDA
SECRETARIO GENERAL

LICDA. ANA RUTH AVELAR
DEFENSORA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS

LIC. CARLOS AMILCAR SERRANO RIVERA
FISCAL GENERAL

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL

AUTORIDADES



MSC. CARLOS IVÁN HERNÁNDEZ FRANCO
DECANO

DRA. NORMA AZUCENA FLORES RETANA
VICEDECANA

MTRO EVER ANTONIO PADILLA LAZO

MTRO.
DIRECTOR GENERAL DE PROCESOS DE GRADO

DR. AMADEO ARTURO CABRERA GUILLÉN
JEFE DE DEPARTAMENTO DE MEDICINA

MTRA. ELBA MARGARITA BERRÍOS CASTILLO
COORDINADORA GENERAL DE PROCESOS DE GRADO

AGRADECIMIENTO

Primeramente, a Dios que ha hecho posible mi triunfo, a la Universidad de El Salvador, FMO por ser mi institución que me ha formado como profesional, a mi docente asesor Dra. Patricia Roxana Saade, Dr Heber Martínez, mis padres, hermano, esposa, familiares y amigos que me han apoyado incondicionalmente en mi formación académica.

DEDICATORIA

Primeramente, a Dios, a mis padres, hermano y esposa por su apoyo incondicional, a lo largo de la carrera.

(DESARROLLO DEL ARTÍCULO)

Informe de caso

Título del artículo. Pitiriasis alba en la niñez

Título en ingles. Pityriasis Alba in childhood

Herberth Anthony Maravilla Carranza

Facultad Multidisciplinaria Oriental, Universidad de El Salvador

Correo Institucional: mc09117@ues.edu.sv

ID: <https://orcid.org/0009-0004-9316-7455>

Resumen

Presentación del caso. Se trata de un paciente masculino de 9 años de edad que es traído a consulta en unidad de salud intermedia, que pertenece a la micro red de salud de Concepción Batres SIBASI Usulután por su madre con historia de aproximadamente 15 – 16 días de notar la presencia de manchas hipocrómicas de aproximadamente 2 centímetros cubiertas de descamación fina las cuales se localizan en, cara, paciente niega fiebre y prurito, sin embargo la madre decide colocar crema hidratante de la cual no recuerda el nombre, y al no presentar mejoría clínica decide consultar **Intervención terapéutica.** En consulta privada el paciente es manejado por médico especialista en dermatología pediátrica el cual decide tratamiento ambulatorio que consta de medidas básicas de abordaje preventivo en lesiones dermatológicas: lavado con agua y jabón de ph neutro previo a aplicación yodoclorohidroxiquinoleina (clioquinol al 1%), por 30 días. **Evolución clínica.** Al momento el paciente presento mejoría clínica ya que las manchas hipocrómicas desaparecieron por completo y sin presentar exacerbación de las lesiones dermatológicas y le dejan tratamiento con lavado adecuado con jabones de pH neutro y protección solar FPS 80.

Palabras clave:

Pitiriasis, Escolar, Mancha, hipocrómica, Descamación.

Abstract

Case presentation This is a 9-year-old male patient who is brought for consultation at the intermediate health unit, which belongs to the micro health network of Concepción Batres SIBASI Usulután by his mother with a history of approximately 15 - 16 days of notice. the presence of hypochromic spots of approximately 2 cm covered with fine peeling which are located on the face, the patient denies fever and itching, however the mother decides to apply moisturizing cream of which she does not remember the name, and since there is no clinical improvement she decides consult Therapeutic intervention. In private consultation, the patient is managed by a doctor specializing in pediatric dermatology who decides on outpatient treatment that consists of basic measures of preventive approach to dermatological lesions: washing with water and neutral pH soap prior to application of iodochlorohydroxyquinoline (1% clioquinol), for 30 days after the days of treatment, re-evaluation by the treating physician. Clinical evolution. At the moment, the patient showed clinical improvement since the hypochromic lesions decreased, until they disappeared completely and without exacerbation of the dermatological lesions, and he was treated with adequate washing with neutral pH soaps, SPF 80 sun protection.

Keywords: Pityriasis, School, Spot, Hypochromic

Introducción

Pitiriasis alba, impétigo seco de Saborraud, Pitiriasis simple de Darién, Dartos Volante, Jiotes.

Es una dermatosis de evolución crónica en la cual la mayor parte de los casos es una enfermedad asintomática, la cual se presenta con mayor incidencia en escolares 7-10 años de edad, la cual se caracteriza por presentar manchas hipocrómicas cubiertas por una descamación fina que se localiza principalmente en la cara, en los brazos y en zonas expuestas prolongadamente a la luz solar, de las cuales existe una serie de variantes clínicas (1).

La enfermedad se posiciona entre los cinco primeros lugares de la consulta dermatológica en niños (2), afecta a todas las razas sin embargo es más frecuente en personas de piel oscura (7) (9), se presenta en ambos sexos desde recién nacidos hasta la adolescencia, con predominio en los escolares (6-10 años de edad), presentando un aumento en los casos cuando se presenta la estación primavera y el verano, la enfermedad es común en personas de niveles socioeconómicos bajos, donde se dan las condiciones adecuadas para que inicie la enfermedad aunque se desconoce la causa exacta que detona la aparición de las lesiones en la piel del paciente, sin embargo existen evidencias acerca de su relación con los staphylococcus aureus positivo para coagulasa y con streptococcus Viridans (1), por lo que la enfermedad se incluye en el grupo de las eccematides (grupo de enfermedades eritematoescamosas de origen desconocido), se asocia también con mala higiene corporal, mala higiene nasal, hidratación pobre, piel seca, exposición prolongada a la luz solar y además piel seborreica.

Las manchas hipocrómicas son de 1-5 cm de diámetro rodeadas de hiperpigmentación perilesional, ovals, mal delimitadas, cubiertas por escamas finas las cuales se desprenden al tacto, y estas pueden ser únicas o estar agrupadas (4), en la gran mayoría de los casos estas se localizan en la cara, mejías, región del masetero, en la frente, bordes de las fosas nasales, conductos auditivos externos, caras internas de antebrazos, principalmente en el brazo dominante del niño ya que poseen la costumbre de limpiarse la nariz con este en forma de frotamiento. Sin embargo en pocos casos inicia con eritema en las partes que son más expuestas a la luz solar por periodos prolongados ya que los niños juegan bajo el sol sin una protección solar adecuada. El examen diagnóstico es la biopsia la cual sólo se realiza con fines educativos para estudiar a profundidad la parte histológica de la afección (6). Y como toda enfermedad de la piel comparte similitudes a simple vista con algunas enfermedades como: Pitiriasis versicolor, eccematides, nevos acromicos, vitíligo, liquen plano, casos indeterminados de lepra, hipocromías posteriores a lesiones cortantes, liquen plano pigmentado, hipomelanosis, liquen trópico solar, etc.

Presentación del caso

Paciente masculino de 9 años de edad que es traído por su madre a consulta en unidad de salud intermedia, presentando historia aproximadamente 15-16 días de notar la presencia de manchas hipocrómicas de aproximadamente 2 centímetros cubiertas de descamación fina y bordes perilesionales mal definidos, las cuales se localizan en cara,

Figura1



Figura2



Figura1 manchas hipocrómicas

Figura2 manchas hipocrómicas con descamacion

Fotografías obtenidas con consentimiento informado

Paciente niega fiebre, prurito y eritema, sin embargo la madre decide aplicar crema hidratante de la cual no recuerda el nombre y al no presentar mejoría clínica decide consultar.

Intervención terapéutica: En consulta privada, el paciente es manejado por médico especialista en dermatología pediátrica, el cual evalúa las lesiones en relación al área de extensión, tamaño y ubicación de las lesiones dermatológicas, Además realiza exploración bajo la luz de wood encontrando manchas hipocrómicas sin fluorescencia, decidiendo indicar tratamiento ambulatorio, el cual consta de medidas de abordaje preventivo en lesiones cutáneas, las cuales son: explicar a los padres la importancia de la protección solar, con fps de 50- 75%, evitar las exposiciones prolongadas a la luz solar, realizar lavado con abundante agua y jabón suave de ph neutro previo a la colocación de la crema que contiene yodoclorohidroquinoleina (clioquinol al 1%) por 30 días, posterior a los días de tratamiento asistir nuevamente a médico tratante para reevaluación de las lesiones.

Evolución clínica: se indica a la madre del paciente, por parte del médico tratante, las medidas de primera línea en el abordaje de la mayoría de enfermedades dermatológicas, evitar y reducir la exposición a la luz solar, realizar lavado con abundante agua a temperatura ambiente y jabón de ph neutro, uso de protector solar, aplicación de crema que contenga yodoclorohidroxiquinoleina al 1 o 3% de concentración, pomada queratolítica con ácido salicílico al 0.5 o 3%, hidrocortisona en periodos breves, pimecrolimus al 2%, o tacrolimus al 0.1%, si se presentan infecciones agregadas las cuales se tratan con antibióticos por vía sistémica.

Diagnóstico: Pitiriasis alba

Discusión

La Pitiriasis alba es una enfermedad cutánea, e inespecífica de etiología desconocida, de la cual no se conoce con certeza si existe una relación con el *Staphylococcus aureus* positivo para coagulasa, y con el *Streptococcus viridans*, sin embargo se relaciona estrechamente con la piel seca o mal hidratada por lo que podría incluirse en el grupo de las eccematides (1) , además la enfermedad se caracteriza por presentar en la piel manchas o máculas hipocrómicas, redondeadas u ovaladas, de 1 a 5 cm de diámetro mal delimitadas y recubiertas de pequeñas escamas que se desprenden con facilidad al pasar los dedos sobre ellas (2), además se pueden presentar en la región facial y antebrazos de los niños, no obstante también se puede presentar en formas diseminadas en áreas como el tronco en su circunferencia, y las extremidades ya sean superiores e inferiores en su cara anterior o posterior (12), en este caso se puede asociar a niveles reducidos de oligoelementos como el zinc, ferritina, cobre y magnesio

en hemoglobina (3), además existe otra variante descrita como una forma pigmentada la cual aparece en el fototipo IV y VI de Fitzpatrick (7) (9), la cual es constituida por manchas de color azulado, las cuales están rodeadas por una hipocromía perilesional (4).

La Pitiriasis alba es una enfermedad multifactorial, cuya etiología aún no se comprende claramente, los diferentes fenotipos clínicos surgen de una compleja interacción entre genes humanos los cuales determinan la susceptibilidad hacia los factores ambientales (5), también se comprueba que existe una alteración de la integridad de la barrera cutánea (11), desregulación del sistema inmune, y el microbioma cutáneo, asimismo, la exposición solar parece ser un factor desencadenante, así como la mala higiene nasal.

El estudio histológico de la Pitiriasis alba no es necesario, porque el diagnóstico es fundamentalmente clínico, las lesiones son autolimitadas en su mayoría, la histopatología no es específica y los cambios son variables según la etapa en que se encuentre la enfermedad y la variante ante la cual se haga la exploración visual (15). Generalmente se muestra con cambios leves e inespecíficos, como la aparición de hiperqueratosis, paraqueratosis, acantosis, exocitosis, disminución de melanina en la capa basal, dilatación vascular y un discreto infiltrado inflamatorio perivascular en la dermis superior, presencia de parásitos intestinales como los *Hymenolepis nana* (8), también se pueden observar cambios más específicos en la variante pigmentante, así como incontinencia pigmentaria y pigmentación irregular de la capa basal de la piel. En las lesiones en las cuales se presentan pápulas foliculares se puede observar: pigmentación irregular de la capa basal de la piel, taponamiento folicular, espongiosis folicular, y atrofia de las glándulas sebáceas (13) . No existe ningún dato de laboratorio específico para esta enfermedad, y la biopsia casi siempre es inespecífica e innecesaria ya que su diagnóstico es clínico (6). Los corticosteroides tópicos todavía se consideran el pilar principal del tratamiento farmacológico de la enfermedad, por su función antiinflamatoria, inmunosupresora, antiprurítica y vasoconstrictora de los esteroides de baja o mediana potencia, de tipo esterificados, son los más indicados en niños, aun así ningún tratamiento es específico ya que la enfermedad puede ser

considerada como autorresolutiva en aproximadamente en un año, aun así se puede utilizar medidas de prevención como el lavado con abundante agua y jabón suave de preferencia ph neutro, aplicación posterior al lavado de cremas emolientes, y uso diario de protector solar. Si se cuenta con una infección que sea en la superficie de la piel se puede utilizar una pomada queratolítica que contenga en sus componentes ácido salicílico con una concentración del 0.5% o una concentración del 3%, también crema que contenga yodoclorohidroxiquinoleina (clioquinol [Vioformo]) al 1 o 3% de concentración, sin embargo algunos dermatólogos utilizan cremas que contienen hidrocortisona durante periodos breves o cremas que contienen pimecrolimus al 2%, o tracolimus al 0.1% (10) (14), vitamina D tópica preferentemente en gel de absorción rápida y en caso de presentar infecciones agregadas o sobre agregadas se puede utilizar antibióticos por vía endovenosa. En casos no muy frecuentes se puede llegar a necesitar fotoquimioterapia (PUVA), o fototerapia con láser excimer de 308nm.

ASPECTOS ETICOS

Para la realización del presente artículo se contó con el consentimiento informado por parte de los padres en donde se les informo que se cuidaría de la identidad, fotografías, domicilio del paciente y de su familia, explicándole que es un caso muy interesante para la medicina. [Figura3](#)

Referencias Bibliográficas

1. Herrera KE, Colmenarez V, Paez EM, Tobia S, Vivas S. BVS Biblioteca Virtual En Salud. [Online]; 2019. Acceso 5 de mayo de 2023. Disponible en: scielo.org.ar/pdf/rad/v100n4/1851-300X-rad-100-04-101.pdf.
2. KE H, SC V, S T, EM P. Scielo. [Online]; 2019. Acceso 5 de mayo de 2023. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-300X2019000400101.
3. M. Khafagy , Nadab H, Rashid L, Samanoudy , Sattar E. Science Direct. [Online]; 2020. Acceso 8 de mayo de 2023. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0946672X19303220?via%3Dihub>.
4. Choi SH, Beer J, Bourgeois J, Hill I. JDD Journal Drugs In Dermatology. [Online]; 2023. Acceso 8 de mayo de 2023. Disponible en: <https://jddonline.com/articles/pityriasis-alba-in-pediatric-patients-with-skin-of-color-S1545961623P0417X/>.
5. Wahab A, M H, H R. Revista de Tratamiento Dermatologico. [Online]; 2021. Acceso 9 de mayo de 2023. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09546634.2021.1959014>.
6. Karanfilian KM, Behbahani S, Lambert M, Alhatem A, Masessa J, Espinal Mariotte J. Science Direct. [Online]; 2020. Acceso 8 de mayo de 2023. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0738081X19301117?via%3Dihub>.
7. Pequeño A. Science Direct. [Online]; 2023. Acceso 12 de mayo de 2023. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1636541022474678>.
8. Toychiev A, Mirxoeva , Davis N, Islamova J, Osipova. The International Journal Of Clinical Practice. [Online]; 2019. Acceso 13 de mayo de 2023. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ijcp.13441>.

9. Miazek N, Michalek I. Pediatric Dermatology. [Online]; 2020. Acceso 14 de mayo de 2023. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/pde.12683>.
- 10 M H, Wahab A, Ragaie MH. BVS Biblioteca Virtual En Salud. [Online]; 2021. Acceso . 15 de Mayo de 2023. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-34289784>.
- 11 Herrera K. Scielo. [Online]; 2019. Acceso 3 de junio de 2023. Disponible en: . http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1851-300X2019000400101&lng=es&nrm=iso.
- 12 MP. Medline Plus. [Online]; 2021. Acceso 2 de junio de 2023. Disponible en: . <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001463.htm>.
- 13 Suzuki Zuniga AR, Rodriguez Ureña KS, KCA. Revista Electronica De PortalesMedicos.com. [Online]; 2022. Acceso 3 de junio de 2023. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/pitiriasis-versicolor-diagnostico-y-tratamiento-articulo-de-revision/>.
- 14 Vargas Garro HV, Navarro Campos M, Ramirez Lopez AL, Romero Naranjo JM. Revista Electronica PortalesMedicos.com. [Online]; 2023. Acceso 5 de agosto de 2023. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/avances-en-el-diagnostico-y-manejo-de-la-dermatitis-atopica-una-revision-bibliografica/>.
- 15 Sanchez Jimenez. Revista Electronica De PortalesMedicos.com. [Online]; 2021. . Acceso 3 de agosto de 2023. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/pitiriasis-alba/>.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL DEPARTAMENTO DE MEDICINA DOCTORADO EN MEDICINA

Pitiriasis Alba en la Niñez
Herberth Anthony Maravilla Carranza

1- INTRODUCCIÓN

El objetivo de este estudio de caso es dar a conocer las medidas de protección solar para prevenir la pitiriasis alba en escolares.

Pitiriasis Alba es una dermatosis de evolución crónica y asintomática, frecuente en escolares, y se caracteriza por manchas hipocrómicas cubiertas de descamación fina, que se localizan principalmente en la cara y zonas expuestas a la luz solar.

3- INTERVENCIÓN TERAPEUTICA

En consulta privada, el paciente es manejado por médico especialista en dermatología pediátrica, el cual evalúa las lesiones en relación al área de extensión, tamaño y ubicación de las lesiones dermatológicas, realiza exploración bajo la luz de Wood encontrando manchas hipocrómicas sin fluorescencia, decidiendo indicar tratamiento ambulatorio, el cual consta de medidas de abordaje preventivo en lesiones cutáneas, las cuales son: explicar a los padres la importancia de la protección solar, con fps de 50- 75%, evitar las exposiciones prolongadas a la luz solar, realizar lavado con abundante agua y jabón suave de ph neutro previo a la colocación de la crema que contiene yodoclorohidroxiquinoleina (clioquinol al 1%) por 30 días, posterior a los días de tratamiento asistir nuevamente a médico tratante para reevaluación de las lesiones.

5- DISCUSIÓN

La Pitiriasis alba es una enfermedad cutánea, e inespecífica de etiología desconocida, de la cual no se conoce con certeza si existe una relación con el *Staphylococcus aureus* positivo para coagulasa, y con el *Streptococcus viridans*, sin embargo se relaciona estrechamente con la piel seca o mal hidratada por lo que podría incluirse en el grupo de las ecematiades, además la enfermedad se caracteriza por presentar en la piel manchas o máculas hipocrómicas, redondeadas u ovaladas, de 1 a 5 cm de diámetro mal delimitadas y recubiertas de pequeñas escamas que se desprenden con facilidad al pasar los dedos sobre ellas, además se pueden presentar en la región facial y antebrazos de los niños. Los corticosteroides tópicos todavía se consideran el pilar principal del tratamiento farmacológico de la enfermedad, por su función antiinflamatoria, inmunosupresora, antiprurítica y vasoconstrictora de los esteroides de baja o mediana potencia, de tipo esterificados, son los más indicados en niños, aun así ningún tratamiento es específico ya que la enfermedad puede ser considerada como autorresolutiva en aproximadamente en un año, aun así se puede utilizar medidas de prevención como el lavado con abundante agua y jabón suave de preferencia ph neutro, aplicación posterior al lavado de cremas emolientes, y uso diario de protector solar

2- PRESENTACIÓN DE CASO

Paciente masculino de 9 años de edad que es traído por su madre a consulta en unidad de salud intermedia de Ereguayquín, presentando historia aproximadamente 15-16 días de notar la presencia de manchas hipocrómicas de aproximadamente 2 centímetros cubiertas de descamación fina y bordes perilesionales mal definidos, las cuales se localizan en cara. Paciente niega fiebre, prurito y eritema, sin embargo la madre decide aplicar crema hidratante de la cual no recuerda el nombre y al no presentar mejoría clínica decide consultar.

4- RESULTADOS

se indica a la madre del paciente, por parte del médico tratante, las medidas de primera línea en el abordaje de la mayoría de enfermedades dermatológicas, evitar y reducir la exposición a la luz solar, realizar lavado con abundante agua a temperatura ambiente y jabón de ph neutro, uso de protector solar, aplicación de crema que contenga yodoclorohidroxiquinoleina al 1 o 3% de concentración, pomada queratolítica con ácido salicílico al 0.5 o 3%, hidrocortisona en periodos breves, pimecrolimus al 2%, o tacrolimus al 0.1%, si se presentan infecciones agregadas las cuales se tratan con antibióticos por vía sistémica.

6- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Herrera KE, Colmenarez V, Páez EM, Tobía S, Vivas S. BVS Biblioteca Virtual En Salud. [Online]; 2019. Acceso 5 de mayo de 2023. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1092400?lang=es>.
- KE H, SC V, S T, EM P. Scielo. [Online]; 2019. Acceso 5 de mayo de 2023. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-300X2019000400101.
- M. Khafagy , Nadab H, Rashid L, Samanoudy , Sattar E. Science Direct. [Online]; 2020. Acceso 8 de mayo de 2023. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S09446672X19303220?via=ihub>.
- Choi SH, Beer J, Bourgeois J, Hill I. JDD Journal Drugs In Dermatology. [Online]; 2023. Acceso 8 de mayo de 2023. Disponible en: <https://jddonline.com/articles/pityriasis-alba-in-pediatric-patients-with-skin-of-color-S1545961623PO417X/5>.
- Wahab A, M H, H R. Revista de Tratamiento Dermatológico. [Online]; 2021. Acceso 9 de mayo de 2023. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09544634.2021.959014>.

CORREO INSTITUCIONAL: MCO9117@UES.EDU.SV
ID: HTTPS://ORCID.ORG/0009-0004-9316-7455

FIGURA 1.



FIGURA 2.



FIGURA 1. Perfil derecho lesiones hipocrómicas descamativas en Mejía y mentón. Se cuenta con permiso por parte de la madre.

FIGURA 2. perfil izquierdo lesiones hipocrómicas descamativas en región facial central y Mejía. Se cuenta con permiso por parte de la madre.