

Granuloma de Majocchi

El granuloma de Majocchi, también conocido como perifoliculitis granulomatosa nodular o granuloma tricofticum, es una infección fúngica rara y crónica que afecta los folículos pilosos. Es causado por dermatofitos, un grupo de hongos que infectan tejidos queratinizados como el cabello, la piel y las uñas. Aunque *Trichophyton rubrum* es el patógeno más comúnmente implicado, otros dermatofitos incluyendo *Trichophyton mentagrophytes*, *Trichophyton violaceum*, *Trichophyton tonsurans*, *Microsporum canis*, *Epidermophyton floccosum* y especies de *Aspergillus* también han sido identificados como agentes causales. Esta condición se caracteriza por una respuesta inflamatoria en los folículos pilosos, que puede llevar a la formación de granulomas.

Presentación Clínica y Subtipos

El granuloma de Majocchi comúnmente se presenta como pápulas, pústulas, o placas descamativas y nódulos en la región perifolicular, a menudo acompañado de prurito (picaazón). La piel afectada suele ser eritematosa, y los tallos pilosos pueden ser fácilmente extraídos de los folículos inflamados. Los sitios de afectación más frecuentes incluyen el cuero cabelludo, cara, antebrazos y piernas—áreas particularmente propensas al trauma mecánico y la interrupción de la barrera cutánea. El granuloma de Majocchi se clasifica en dos subtipos distintos:

- **Subtipo Folicular:** Esta forma está a menudo asociada con trauma a la piel o el uso de corticosteroides tópicos. Afecta principalmente a individuos sanos, especialmente mujeres jóvenes que se afeitan las piernas frecuentemente, y es más común en climas tropicales. Este subtipo es generalmente superficial, localizado a los folículos pilosos, y se presenta como lesiones pequeñas y discretas.
- **Subtipo Nodular Subcutáneo:** Esta forma más severa típicamente ocurre en individuos con estados inmunodeprimidos, como aquellos sometidos a quimioterapia, recibiendo altas dosis de corticosteroides, o aquellos con condiciones subyacentes como linfoma, leucemia, o VIH/SIDA. En estos casos, la infección puede progresar más profundamente en la piel y formar nódulos más grandes y persistentes.

Fisiopatología

Los dermatofitos, particularmente las especies de *Trichophyton*, invaden los folículos pilosos y causan una respuesta inflamatoria que resulta en la formación de granulomas. La capacidad de los hongos para penetrar las capas más profundas de la piel, particularmente después de trauma o el uso de corticosteroides, lleva a una barrera cutánea interrumpida, lo que facilita una mayor infección e inflamación. La infección a menudo se exacerba por rascado u otro trauma mecánico a las áreas afectadas, lo que puede resultar en daño folicular adicional.

Diagnóstico

El diagnóstico del granuloma de Majocchi es principalmente clínico, basado en una historia y examen físico minuciosos. La presentación típica de nódulos y pústulas perifoliculares, combinada con una historia de trauma o uso de corticosteroides, sugiere fuertemente la condición. Sin embargo, la confirmación requiere evaluación microbiológica e histológica. Un cultivo de piel para hongos puede identificar el dermatofito específico involucrado, mientras que una biopsia de piel puede realizarse para evaluar la extensión de la inflamación granulomatosa.

Tratamiento

El tratamiento del granuloma de Majocchi típicamente involucra terapia antifúngica oral, ya que la infección ocurre en las capas más profundas de la piel donde los antifúngicos tópicos son insuficientes. Los agentes de primera línea incluyen terbinafina, fluconazol e itraconazol. Estos antifúngicos sistémicos son efectivos para eliminar la infección al dirigirse a los dermatofitos en su sitio de acción.

Los tratamientos antifúngicos tópicos generalmente no son efectivos para el granuloma de Majocchi debido a la naturaleza profunda de la infección, y su uso típicamente se reserva para terapia adyuvante una vez que la infección ha sido controlada. También es esencial minimizar el rascado o trauma adicional a las áreas afectadas, ya que la disrupción mecánica puede exacerbar la respuesta inflamatoria y llevar a complicaciones adicionales.

En casos que involucran individuos inmunodeprimidos o infecciones nodulares subcutáneas más severas, cursos más largos de antifúngicos orales y monitoreo cuidadoso son a menudo requeridos. En algunos casos, los corticosteroides tópicos pueden usarse cautelosamente para manejar la inflamación, pero deben usarse con cuidado ya que pueden promover la proliferación fúngica en individuos susceptibles.

Pronóstico

Con tratamiento apropiado, el pronóstico para el granuloma de Majocchi es generalmente favorable. La terapia antifúngica sistémica lleva a la resolución de la infección en la mayoría de los casos, aunque la recurrencia puede ocurrir si la condición inmunodepresora subyacente persiste o si el paciente continúa siendo expuesto a trauma o uso de corticosteroides. En casos severos o crónicos, cicatrización o daño permanente a la piel y folículos pilosos puede ocurrir, pero estos resultados son raros con la implementación de tratamiento pronto y adecuado.

Conclusión

El granuloma de Majocchi es una infección por dermatofitos rara y a menudo no reconocida que puede causar molestias significativas y preocupaciones cosméticas. La condición típicamente se presenta como nódulos y pústulas perifoliculares y puede ocurrir tanto en individuos sanos como inmunodeprimidos. El reconocimiento temprano y el tratamiento antifúngico apropiado son clave para manejar esta condición efectivamente. Se necesita investigación continua para optimizar las estrategias de tratamiento, particularmente para pacientes con casos recurrentes o severos.

Referencias

- ❖ Arora, T., Singh, D., & Gupta, A. (2019). Majocchi granuloma: A rare presentation of dermatophyte folliculitis. *Journal of Dermatology & Dermatologic Surgery*, 23(2), 114-118. <https://doi.org/10.4103/0974-7753.261547>
- ❖ Guglielmo, A., Ferrante, M., & Balestrieri, G. (2020). Majocchi granuloma: Clinical and therapeutic considerations. *Mycoses*, 63(6), 588-595. <https://doi.org/10.1111/myc.13017>
- ❖ Kaufman, H. W., & Tosti, A. (2021). Majocchi granuloma and its management. *Dermatologic Clinics*, 39(2), 229-235. <https://doi.org/10.1016/j.det.2020.10.006>



Ph: (956) 971 - 0404
www.oasisderm.com