

Foliculitis por Pityrosporum

La foliculitis por Pityrosporum es una afección cutánea caracterizada por el sobrecrecimiento de la levadura Malassezia, que es un habitante normal de la piel humana. Este sobrecrecimiento ocurre cuando la levadura prolifera dentro de los folículos pilosos, provocando una erupción pruriginosa similar al acné. A menudo confundida con acné bacteriano u hormonal, la foliculitis por Pityrosporum puede ser una causa de acné persistente que no responde al tratamiento antibiótico prolongado. Afecta más comúnmente la parte superior del pecho y la espalda, presentándose como granos uniformes del tamaño de una cabeza de alfiler.

Fisiopatología y Factores de Riesgo

La levadura *Malassezia* es típicamente inofensiva y vive simbióticamente en la piel. Sin embargo, ciertas condiciones pueden desencadenar su sobrecrecimiento, conduciendo a la foliculitis por Pityrosporum. El sobrecrecimiento no es una infección, sino más bien un desequilibrio de la levadura normalmente presente debido a varios factores predisponentes. Los factores clave que contribuyen al desarrollo de esta condición incluyen:

- **Ambientes calurosos, húmedos y sudorosos:** Estas condiciones favorecen la proliferación de levaduras, especialmente cuando la ropa no es transpirable, como las telas sintéticas que atrapan el sudor.
- **Aplicación de sustancias grasosas:** Los protectores solares oleosos, emolientes como el aceite de coco y otros productos tópicos pesados pueden exacerbar el sobrecrecimiento de levaduras.
- **Exceso de grasa en la piel:** Los individuos con un tipo de piel grasa, a menudo influenciado por fluctuaciones hormonales, proporcionan un ambiente favorable para el crecimiento de levaduras, ya que *Malassezia* se alimenta de aceites sebáceos.
- **Inmunosupresión:** Las condiciones o medicamentos que disminuyen la función inmunológica, como la diabetes, los esteroides orales y los anticonceptivos orales, pueden predisponer a los individuos al sobrecrecimiento fúngico.
- **Uso de antibióticos:** Los antibióticos orales pueden alterar el equilibrio de los microorganismos de la piel, reduciendo el número de bacterias competidoras y permitiendo que la levadura prolifere sin control.

Presentación Clínica

El sello distintivo de la foliculitis por Pityrosporum es la presencia de granos rosados pequeños, pruriginosos y redondeados, a menudo con puntos blancos ocasionales. La erupción se localiza típicamente en la parte superior del pecho, los hombros y la espalda, pero también puede encontrarse en los brazos, la cara y las piernas inferiores. La picazón, que puede ser severa, tiende a intensificarse durante episodios de sudoración o después de duchas calientes. Rascar las lesiones puede provocar una reacción tipo urticaria.

con enrojecimiento circundante. Los pacientes también pueden experimentar una sensación de ardor, especialmente durante episodios desencadenados por esfuerzo físico o calor.

La condición a menudo coexiste con otros trastornos relacionados con *Malassezia* como la dermatitis seborreica o la tiña versicolor. El acné vulgar también puede estar presente, ya que el aumento en la producción de grasa en la piel fomenta tanto el sobrecrecimiento de *Malassezia* como el desarrollo de acné comedonal.

Diagnóstico

La foliculitis por *Pityrosporum* se diagnostica principalmente mediante examen clínico, basado en su apariencia y distribución características. En algunos casos, un dermatólogo puede necesitar descartar otras condiciones, como la sarna o infestaciones de ácaros, que pueden presentarse con síntomas similares. Se pueden realizar raspados de piel o una biopsia para confirmar el diagnóstico, especialmente cuando la condición es atípica o se presenta en ubicaciones inusuales.

Tratamiento

El manejo de la foliculitis por *Pityrosporum* tiene como objetivo reducir el sobrecrecimiento de levaduras y abordar cualquier factor predisponente. Es importante señalar que el tratamiento a menudo requiere un enfoque multifacético, ya que la condición puede recurrir una vez que se suspende el tratamiento.

Tratamientos Tópicos

Las terapias tópicas pueden ser efectivas para casos leves o como complementos al tratamiento sistémico. Los tratamientos incluyen:

- **Champús antifúngicos:** Productos como champús de ketoconazol o sulfuro de selenio, aplicados a las áreas afectadas durante aproximadamente 10 minutos, pueden ayudar a reducir el sobrecrecimiento de *Malassezia*. Este tratamiento se repite típicamente una vez por semana.
- **Soluciones o cremas antifúngicas tópicas:** Para casos localizados, se puede usar propilenglicol al 50% en agua, aplicado dos veces al día, o solución de terbinafina, rociada sobre la piel afectada. Estos tratamientos se continúan durante varias semanas con un programa de mantenimiento.
- **Esteroides tópicos:** En casos de inflamación o prurito, se pueden recetar corticosteroides tópicos para aliviar los síntomas.

Tratamientos Orales

Los medicamentos antifúngicos orales se consideran el tratamiento más efectivo para la foliculitis por *Pityrosporum*, particularmente para casos más extendidos o persistentes. Los siguientes son comúnmente utilizados:

- **Ketoconazol (Nizoral):** Este medicamento antifúngico oral es efectivo en el tratamiento de la foliculitis inducida por *Malassezia*. Puede requerir 1-2 semanas de tratamiento para la eliminación, pero las recurrencias son comunes.
- **Itraconazol (Sporanox):** Otro antifúngico oral, el itraconazol puede usarse para casos más severos o recurrentes.

- **Isotretinoína (Accutane):** Para pacientes con casos severos o refractarios de foliculitis por *Pityrosporum*, la isotretinoína oral puede considerarse como último recurso, especialmente si el paciente tiene acné vulgar concurrente.

Medidas Preventivas

Para prevenir la recurrencia, es esencial abordar cualquier factor predisponente, como la sudoración excesiva, el uso de productos tópicos grasos o condiciones subyacentes como la dermatitis seborreica. Los pacientes también pueden beneficiarse de modificaciones en el estilo de vida, como usar ropa suelta y transpirable y utilizar productos de cuidado de la piel no comedogénicos.

Conclusión

La foliculitis por *Pityrosporum* es una condición común causada por el sobrecrecimiento de la levadura *Malassezia* dentro de los folículos pilosos, conduciendo a una erupción pruriginosa similar al acné. Aunque la condición no es una infección, puede impactar significativamente la calidad de vida debido a la picazón asociada y las preocupaciones cosméticas. El tratamiento a menudo involucra antifúngicos tópicos, terapia sistémica para casos más severos, y abordar los factores de riesgo subyacentes para prevenir la recurrencia. El diagnóstico temprano y el tratamiento apropiado son esenciales para manejar esta condición efectivamente.

Referencias

- ❖ Gupta, A. K., & Daniel, C. R. (2003). *Malassezia* and its role in the pathogenesis of *pityrosporum* folliculitis. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 48(4), 523-526.
- ❖ Rojas, G. (2018). *Pityrosporum* folliculitis: Pathogenesis, diagnosis, and management. *Dermatologic Therapy*, 31(6), e12808.
- ❖ Elewski, B. E. (2011). *Pityrosporum* folliculitis: Diagnosis and treatment. *Journal of Drugs in Dermatology*, 10(10), 1211-1213.