

<https://doi.org/10.24245/drm/bmu.v67i2.8762>

Foliculitis diseminada causada por *Malassezia* sp en un paciente inmunocompetente

Disseminated folliculitis caused by Malassezia sp in an immunocompetent patient.

Mariana Larios-Cárdenas,¹ Joel Alejandro Ramírez-Sánchez,¹ Gabriela Elizabeth Flores-Raygoza,¹ Angélica Paola Sánchez-Márquez,² Jorge Arturo Mayorga-Rodríguez³

Estimado editor:

La foliculitis por *Malassezia* es una infección del folículo piloso causada por levaduras del género *Malassezia*, que se encuentra de manera comensal en la piel. Existen condiciones en las que puede resultar patógena, como en estados de inmunosupresión, tratamientos antibióticos, administración de esteroides u oclusión local, en este caso no se identificó ningún estado de inmunosupresión.¹ En términos clínicos se caracterizó por pápulas y pústulas foliculares eritematosas y pruriginosas.² El diagnóstico se establece mediante sospecha clínica y se confirma con estudio micológico, histopatológico o molecular, en este caso fue mediante tinción de Gram y estudio histopatológico.¹

CASO CLÍNICO

Paciente masculino de 34 años, sin antecedentes de importancia, dedicado a la reparación de autos (laminado y pintura), lo que requiere uso de solventes y reportó contacto sobre la piel. Acudió a consulta con lesiones pruriginosas de cuatro años de evolución, sin tratamiento previo.

¹ Residente de Dermatología.

² Dermatólogo adscrito.

³ Jefe del Departamento de Micología. Instituto Dermatológico de Jalisco Dr. José Barba Rubio, Zapopan, Jalisco, México.

Recibido: julio 2022

Aceptado: julio 2022

Correspondencia

Jorge Arturo Mayorga Rodríguez
jormayo64@yahoo.com.mx

Este artículo debe citarse como: Larios-Cárdenas M, Ramírez-Sánchez JA, Flores-Raygoza GE, Sánchez-Márquez AP, Mayorga-Rodríguez JA. Foliculitis diseminada causada por *Malassezia* sp en un paciente inmunocompetente. Dermatol Rev Mex 2023; 67 (2): 311-313.

A la exploración observamos una dermatosis que afectaba la cara, el tronco y las cuatro extremidades, constituida por múltiples pápulas eritematosas, pústulas foliculares y excoriaciones, de evolución aparentemente crónica (**Figura 1**). El resto de la exploración no mostró datos relevantes. El estudio histopatológico reveló foliculitis por *Malassezia* y en el estudio micológico, a la tinción de Gram, se observaron levaduras compatibles con este género (**Figura 2**) con cultivo negativo. En la anamnesis y en los estudios de laboratorio no se encontró algún estado de inmunosupresión asociado. Se



Figura 1. Múltiples pápulas eritematosas, pústulas foliculares y excoriaciones.

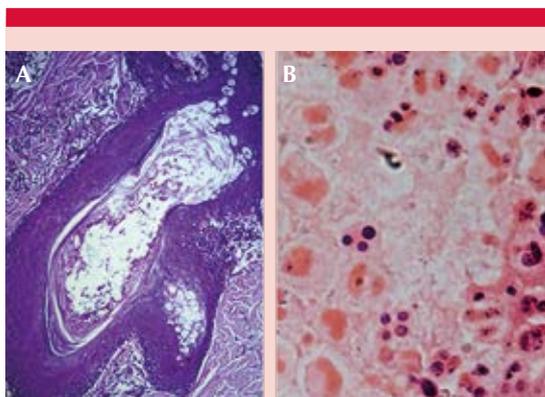


Figura 2. A. Histopatológico: tinción con hematoxilina y eosina que muestra foliculitis por *Malassezia*. **B.** Tinción de Gram: levaduras compatibles con *Malassezia*.

prescribió tratamiento con itraconazol a dosis de 100 mg diarios durante 21 días con remisión de la dermatosis.

DISCUSIÓN

La foliculitis por *Malassezia* es una infección del folículo piloso causada por levaduras de este género; las especies implicadas con mayor frecuencia son *M. globosa*, *M. restricta* y *M. sympodialis*.³ Sin embargo, en este caso no fue posible el aislamiento de la especie. Estas levaduras pueden encontrarse de forma comensal en la piel, hay condiciones en las que pueden resultar patógenas,¹ siendo capaces de hidrolizar ácidos grasos libres en triglicéridos, provocando reacción inflamatoria en el folículo.⁴

Entre los factores predisponentes para la aparición de foliculitis están los tratamientos antibióticos, administración de esteroides, oclusión local, diabetes mellitus, VIH o algún estado de inmunosupresión.¹ La aparición de esta enfermedad de forma diseminada en un paciente inmunocompetente es una manifestación atípica, como el caso de nuestro paciente. Es probable que el uso de solventes haya sido un factor predisponente de este padecimiento, al ocasionar la disrupción de la barrera cutánea.⁵

En términos clínicos se caracteriza por pápulas o pústulas foliculares eritematosas y pruriginosas, localizadas principalmente en el tronco y las extremidades superiores.²

El diagnóstico se establece mediante sospecha clínica y se confirma de forma rutinaria con estudio micológico, histopatológico o ambos; este último es útil para identificar los diferentes tipos de foliculitis.¹

Se recomienda tratamiento sistémico con itraconazol o fluconazol a dosis de 100-200 mg diarios durante una a cuatro semanas.¹

CONCLUSIONES

La foliculitis por *Malassezia* de forma diseminada es una afección comúnmente asociada con estados de inmunosupresión; sin embargo, es poco frecuente encontrar esta manifestación en pacientes sanos, por lo que debe considerarse diagnóstico diferencial en pacientes con lesiones papulares, pustulosas o ambas, ya que la sospecha clínica es fundamental para realizar el abordaje diagnóstico y terapéutico apropiado.

REFERENCIAS

1. Saunte DML, Gaitanis G, Hay RJ. Malassezia-associated skin diseases, the use of diagnostics and treatment. *Front Cell Infect Microbiol* 2020; 10: 112. <http://dx.doi.org/10.3389/fcimb.2020.00112>.
2. Viana de Andrade ACD, Pithon MM, Oiticica OM. *Pityrosporum folliculitis* in an immunocompetent patient: clinical case description. *Dermatol Online J* 2013; 19 (8): 19273. <http://dx.doi.org/10.5070/d3198019273>.
3. Cheikhrouhou F, Guidara R, Masmoudi A, Trabelsi H, Neji S, Sellami H, et al. Molecular identification of *Malassezia* species in patients with Malassezia folliculitis in Sfax, Tunisia. *Mycopathologia* 2017; 182 (5-6): 583-9. Doi: 10.1007/s11046-017-0113-0.
4. Marques SA, Silva SBG da, Camargo RMP de, Stolf HO, Marques MEA. Exuberant clinical presentation of probable Malassezia folliculitis in a young no immunosuppressed patient. *An Bras Dermatol* 2012; 87 (3): 459-62. <http://dx.doi.org/10.1590/s0365-05962012000300016>.
5. Sánchez-Saldaña L. Absorción percutánea. *Dermatol Perú* 2018; 28 (2): 92-103.

AVISO IMPORTANTE

Ahora puede descargar la aplicación de **Dermatología Revista Mexicana**. Para consultar el texto completo de los artículos deberá registrarse una sola vez con su correo electrónico, crear una contraseña, indicar su nombre completo y especialidad. Esta información es indispensable para saber qué consulta y cuáles son sus intereses y poder en el futuro inmediato satisfacer sus necesidades de información.

La aplicación está disponible para Android o iPhone.

