

# Queratólisis punctata, observando un *Corynebacterium*

Luisa Fernanda Chang<sup>1</sup>, Héctor Salvador Porres<sup>2</sup>

1. Médica y cirujana, residente de segundo año de Dermatología, Hospital General San Juan de Dios, Ciudad de Guatemala, Guatemala
2. Médico dermatólogo; jefe, Unidad de Dermatología, Hospital General San Juan de Dios, Ciudad de Guatemala, Guatemala.

## RESUMEN

La queratólisis punctata es una infección bacteriana que, generalmente, afecta las plantas de los pies. Se presenta con una triada clásica de hiperhidrosis, bromhidrosis y lesiones queratolíticas. Es común en zonas cálidas y predomina en hombres adolescentes.

Se reporta un caso atendido en la Unidad de Dermatología del Hospital General San Juan de Dios, en Ciudad de Guatemala.

**PALABRAS CLAVE:** queratosis, *Corynebacterium*, hiperhidrosis

## SUMMARY

Pitted keratolysis is a bacterial infection that often affects soles. Clinically, it shows a classic triad of hyperhidrosis, malodour sweating and keratolytic lesions. It is more common in tropical regions. It prevails in adolescent males.

This is the report of one case attended at the Unidad de Dermatología of the Hospital General San Juan de Dios in Ciudad de Guatemala.

**KEY WORDS:** Keratolysis, *Corynebacterium*, hyperhidrosis

## INTRODUCCIÓN

La queratólisis punctata afecta principalmente la planta de los pies, consiste en depresiones puntiformes y erosiones superficiales que, al unirse, pueden formar defectos crateriformes; además, presentan mal olor<sup>(1,2)</sup>.

Es una infección bacteriana del estrato córneo, en la que diferentes bacterias Gram positivas han sido identificadas como agentes etiológicos, incluyendo *Corynebacterium* spp., *Micrococcus sedentarius* y *Dermatophilus congolensis*<sup>(3-5)</sup>.

Su distribución es mundial, pero es más frecuente en las zonas tropicales y en países calurosos. Predomina en los hombres, en especial, adolescentes y adultos jóvenes<sup>(3,6)</sup>.

### Correspondencia:

Luisa Fernanda Chang

### Email:

lufchang@hotmail.com

Recibido: 27/09/16

Aceptado: 09/05/17

### Conflictos de interés:

No se reportan conflictos de interés.

### Financiación:

Ninguna.

## PRESENTACIÓN DEL CASO

Se trata de un paciente de sexo masculino de 15 años de edad, que consultó a la Clínica de Dermatología del Hospital General San Juan de Dios, por sudoración excesiva asociada a prurito intenso en la región plantar, de varios meses de evolución. No refirió ningún antecedente familiar o personal de importancia.

Clínicamente, se observó una dermatosis crónica diseminada en los miembros inferiores, con afectación del tercio anterior de las plantas y los pulpejos de ambos pies. Se caracterizaba por queratosis con erosiones punteadas y escamas, acompañada de prurito intenso (**figuras 1 y 2**).

En la anamnesis, se destacaron la bromhidrosis plantar y el uso diario de calzado deportivo en horas diurnas. Se practicó un raspado de la base del pie. En el frote teñido con Giemsa y observado al microscopio (100X), se observaron filamentos microsifonados (0,5 a 1 µm de

diámetro) con abundantes estructuras de formas cooide y bacilar indicativas de *Corynebacterium minutissimum*, agente etiológico causante de la enfermedad (**figura 3**).

El paciente fue manejado con mupirocina en ungüento cada 12 horas con lo que obtuvo la resolución completa de las lesiones. Además, se elaboró un plan educativo extenso sobre el calzado y el uso de calcetines de algodón para evitar apariciones posteriores.

## CONCLUSIÓN

La queratólisis punctata es frecuente en nuestro medio, molesta no solo para el paciente, sino también para quienes lo rodean, que puede interferir en la autoestima y en las relaciones interpersonales del sujeto afectado.

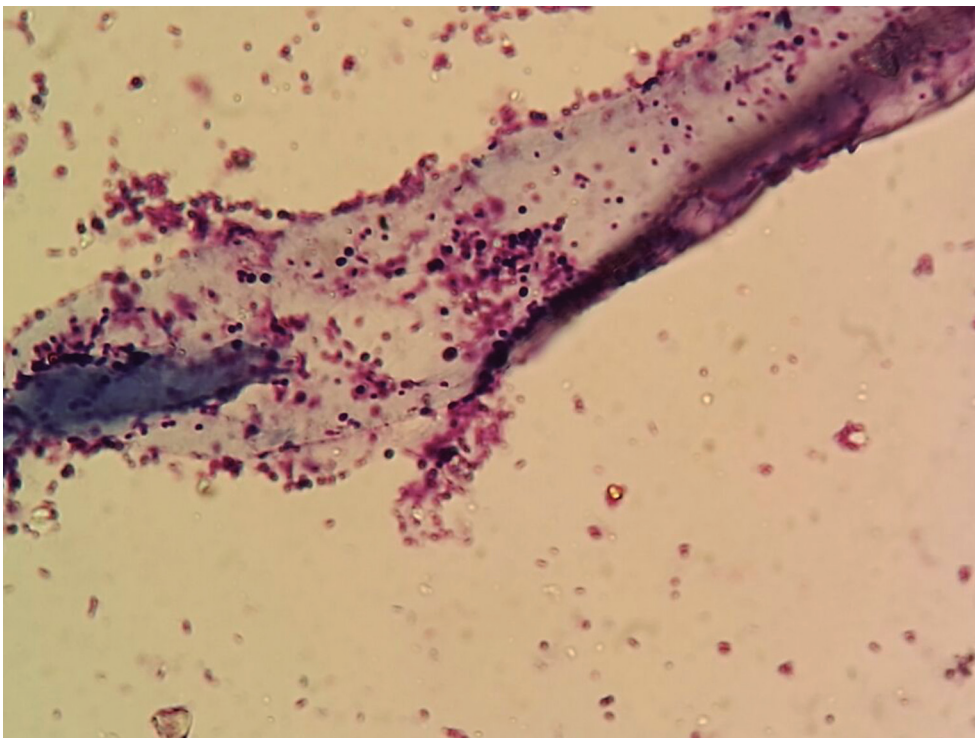
Es una enfermedad corriente que, cotidianamente, no representa para el dermatólogo un problema diagnós-



**Figura 1.** Plantas de los pies con los hoyuelos característicos de la queratólisis punctata



**Figura 2.** Acercamiento de los hoyuelos plantares



**Figura 3.** *Corynebacterium minutissimum*. Giemsa, 100X.

tico o un reto terapéutico; sin embargo, hay muy pocos casos reportados en los que se haya aislado el agente causal. *Corynebacterium minutissimum* es un bacilo Gram positivo residente habitual de la piel, corto (1-2  $\mu\text{m}$ ) y con gránulos subterminales <sup>(7)</sup>. A pesar de que *Corynebacterium* spp. es parte de la microbiota normal del hombre, pueden colonizar la piel y volverse agentes patógenos y provocar enfermedades tales como la queratólisis punctata, el eritrasma y la tricomicosis.

La humedad, o hiperhidrosis plantar, favorece al crecimiento de *Corynebacterium* spp., y la formación de clavos proporciona un mayor sustrato de queratina, que es ideal para el crecimiento bacteriano <sup>(4)</sup>. Por esta razón, parte vital del tratamiento es impartir un plan educacional al paciente sobre los cuidados que debe tener desde la higiene básica hasta el material de las prendas de vestir, como calcetines y zapatos; se recomienda que estén elaborados con fibras naturales que no favorezcan la sudoración del pie.

## REFERENCIAS

1. García-Cuadros R, Figueroa-Núñez Y. Abanico clínico de la queratólisis punctata. *Dermatología Peruana*. 2006;16:233-8.
2. Martínez J, García V. Queratolisis punctata: conocer es diagnosticar. *Formación Activa en Pediatría de Atención Primaria*. 2013;6:266-9.
3. Prado N, Vera-Izaguirre D, Arenas R, Toussaint S, Castillo M, Ruiz-Esmenjaud J. Queratolisis plantar en pediatría. Informe clínico e histopatológico de 13 casos. *Dermatología Pediátrica Latinoamericana*. 2004;2:117-24.
4. Arenas R. *Micología médica ilustrada*. México, D.F.: McGraw-Hill; 2003. p. 261-5.
5. Bonifaz A. *Micología médica básica*. México, D.F.: Méndez Ed.; 2000. p.143-7.
6. Singh G, Naik C. Pitted keratolysis. *Indian J Dermatol Venerol Leprol*. 2005;71:213-5.
7. Bárcenas A, Olmedo V, Arenas R. Eritrasma. Revisión y actualización. *Medicina Interna de México*. 2006;22:107-12.