

QUERATÓLISIS PUNCTATA: “MI HIJA TIENE UNA ESPONJA EN EL PIE”.

Laura González Gayán, Ana Revuelta Cabello, Rebeca Lanuza Arcos, Martha Patricia Moreno Santos, Laura Jimenez Royo, Ángela Marina Ascaso Matamala.
Hospital Clínico universitario Lozano Blesa (Zaragoza)

INTRODUCCIÓN

La queratólisis *punctata* es una infección cutánea bacteriana que afecta primordialmente a los pies, con lesiones crateriformes y mal olor. Su presentación típica es en forma de depresiones superficiales en las plantas de los pies.

Como agente causal se ha incriminado a varios géneros de bacterias gram positivas, tales como *Corynebacterium* (*siendo el más frecuente*), *Micrococcus*, *Actinomyces*, *Dermatophilus*,...

Presenta una **tríada característica**: humedad, bromhidrosis y defectos superficiales de sustracción en las plantas de los pies.

Generalmente, es asintomática. Pudiendo cursar como prurito, ardor y dolor. Existen múltiples presentaciones clínicas, que pueden cursar como hoyuelos múltiples o diminutas erosiones con aspecto cribado.

El tratamiento consiste en medidas higiénicas, antibioterapia tópica y tratamiento de los casos en el entorno del paciente.

CASO CLÍNICO:

Escolar de 9 años que es derivada por su pediatra por presencia de lesión en región plantar de pie derecho con morfología esponjiforme de 5 meses de evolución. Asocia mal olor y molestia con la marcha. Se realizó cultivo que incluía estudio bacteriano y fúngico siendo el mismo negativo. Refieren tratamiento conservador consistente en hidratación cutánea. No otros convivientes afectos.

Exploración	En región plantar de antepie derecho numerosas depresiones superficiales circulares algunas coalescentes de 1-3 mm de diámetro sin asociar hiperqueratosis plantar ni hiperpigmentación del área afectada. Bromhidrosis asociada.
Actitud y manejo	Se realiza interconsulta a dermatología estableciendo diagnóstico de queratolisis punctata. Se instaura tratamiento con eritromicina tópica durante 2 semanas y medidas conservadoras para evitar hipersudoración del pie.
Evolución	Tras 2 semanas de tratamiento tópico la niña presenta mejoría clínica sin asociar lesiones residuales.



CONCLUSIONES

La queratólisis *punctata* es una infección cutánea de los pies generalmente asintomática que cursa como lesiones crateriformes y mal olor.

El diagnóstico es fundamentalmente clínico y puede confundirse con otros cuadros de diferente etiología (principalmente infecciones por hongos como la tinea pedis) por lo que es importante su conocimiento.

Su diagnóstico es clínico y el tratamiento consiste en antibioterapia tópica y medidas para evitar la hipersudoración.

BIBLIOGRAFÍA

1. García Cuadros, G. R., & Figueroa-Núñez del Prado, Y. M. (2006). Abanico clínico de la queratólisis punctata:[revisión]. *Dermatol. peru*, 16(3), 233-238.
2. Martínez García S, y cols. Máculas hiperpigmentadas plantares. *Piel*. 2007;22:137-9.
3. Martínez Blanco J, García González V. Queratolisis punctata (v.1/2014). Guía-ABE. Infecciones en Pediatría. Guía rápida para la selección del tratamiento antimicrobiano empírico [en línea] [actualizado el 15-dic-2014; consultado el dd- mm-aaa Disponible en <http://www.guia-abe.es>