

Pitiriasis versicolor : Tratamientos (hoja descargable)

Uso: resumen práctico de esquemas terapéuticos para consulta y prescripción. Completa el "Kit rápido para el médico".

Dx: Pitiriasis (tiña) versicolor — ICD-10 B36.0 · ICD-11 1F2D.0

1 Tratamiento tópico (primera línea)

Elegir **uno** y educar en técnica de aplicación.

Fármaco	Presentación	Cómo usar (adultos y pediatría)	Duración orientativa	Comentarios
Ketoconazol 2% champú	Champú corporal	Aplicar del cuello a cintura (y zonas afectadas), dejar 5–10 min y enjuagar.	1 día (dosis única) o 3 días consecutivos	Ambos esquemas son eficaces. Útil también como mantenimiento mensual .
Ketoconazol 2% crema	Crema	Capa fina 1–2 veces/día sobre lesiones	2–4 semanas	Opción si pocas lesiones/localizado
Selenio sulfuro 2–2.5%	Loción/champú	Aplicar 5–10 min y enjuagar	1–3 días consecutivos	Puede irritar; evitar contacto ocular
Ciclopirox 1%	Crema/gel	1–2 veces/día	2–4 semanas	Alternativa eficaz
Clotrimazol o Econazol 1%	Crema/loción	2 veces/día	2–4 semanas	Valorar costo/adhesión
Terbinafina 1% tópica	Crema/gel	1–2 veces/día	1–2 semanas	<i>Vía tópica</i> puede ayudar; vía oral no es útil en PV

Consejos prácticos

- Aplicar el **champú como "jabón corporal"** cubriendo zonas seborreicas (cuello, hombros, tórax, espalda).
- Evitar cremas u **aceites grasos** durante el tratamiento.
- Informar que **la discromía** puede persistir **semanas-meses** tras erradicar el hongo.

2 Tratamiento sistémico (segunda línea / enfermedad extensa)

Indicar si la enfermedad es **extensa**, **recidivante** o hay **fracaso** a tópico bien realizado.
Revisar interacciones y comorbilidades.

Fármaco	Dosis adultos	Duración	Notas
Fluconazol	300 mg VO 1 vez/semana	2–4 semanas	Alternativa: 150–300 mg semanal según peso/gravedad
Itraconazol	200 mg VO/día	5–7 días	Alternativa: 200 mg VO cada 12 h x 1 día (pulso corto)

Pediatría (cuando sea imprescindible sistémico y no haya opción tópica viable)

- **Fluconazol:** 6 mg/kg (máx 300 mg) VO 1 vez/semana × 2–4 semanas.
- **Itraconazol:** 5 mg/kg/día VO × 5–7 días (cápsulas/solución; confirmar biodisponibilidad).

Uso **off-label** en PV; valorar riesgo/beneficio individual.

No recomendado / evitar

- **Ketoconazol oral:** contraindicado por **hepatotoxicidad** e interacciones.
- **Terbinafina oral y griseofulvina:** **ineficaces** para *Malassezia*.

3 Mantenimiento / prevención de recaídas

Indicado en climas **cálidos-húmedos** o pacientes **recidivantes**.

- **Ketoconazol 2% champú o Selenio 2.5%:** **1 día/mes**, aplicar 5–10 min y enjuagar, por **3–6 meses** (o durante la temporada de calor).
- **Pulsos sistémicos** (solo si fracaso a mantenimiento tópico y tras evaluar riesgos):
- **Itraconazol 200 mg VO cada 12 h x 1 día/mes** por 3–6 meses **o**
- **Fluconazol 300 mg VO 1 día/mes** por 3–6 meses.

4 Notas rápidas de seguridad

- Revisar **CYP** e interacciones (warfarina, estatinas, antiarrítmicos, macrólidos, benzodiacepinas, metadona, etc.).
- Valorar **PFH** basal si factores de riesgo hepático o polifarmacia.
- **Itraconazol:** evitar en **insuficiencia cardíaca**/disfunción ventricular y fármacos que prolongan **QT**.
- **Embarazo/lactancia:** preferir **tópicos**; sistémicos solo si imprescindible y tras evaluación individual.
- **Consejería al paciente:** explicar **recurrencia** frecuente y **persistencia de discromía**.

Nota: Esta hoja complementa el juicio clínico y las guías locales. Para detalles de seguridad ampliados, ver la sección de “Seguridad e interacciones” del Kit rápido.