

TIÑA CORPORAL

Versión para pacientes

¿Qué es? La tiña corporal (también llamada “ringworm”) es una infección superficial de la piel causada por hongos dermatofitos. Suele aparecer en el tronco y las extremidades como manchas o placas con borde rojo y descamación. No es un “gusano”. Es contagiosa por contacto directo piel-piel, objetos (toallas, ropa, equipo deportivo) o mascotas. Con tratamiento adecuado, la mayoría de los casos mejoran en 1–3 semanas.

Síntomas comunes • Manchas o placas rojas con forma de anillo (borde más activo) y aclaramiento central. • Picazón (prurito) y descamación; a veces pequeñas vesículas o pústulas en el borde. • Lesiones únicas o múltiples que crecen lentamente hacia afuera. • Puede afectar cualquier zona de piel lampiña (no cuero cabelludo, uñas o pliegues profundos en la mayoría de los casos).

Causas más frecuentes • Hongos dermatofitos (por ejemplo, *Trichophyton* y *Microsporum*). • Contagio desde otras personas, animales (gatos, perros, ganado) u objetos contaminados. • Factores que favorecen: calor y humedad, sudoración, ropa ajustada, deportes de contacto, convivencia con tiña del pie u onicomicosis. • El uso de cremas con corticoide sin indicación puede “enmascarar” la tiña y empeorarla (tiña incognita).

¿Qué hacer si aparece una lesión? • Tome fotografías con fecha para documentar la evolución. • Evite usar cremas con corticoide salvo que su médico las haya indicado específicamente. • Mantenga la zona limpia y seca; use ropa holgada y de algodón. • No comparta toallas, ropa, rasuradoras ni equipo deportivo. • Lave ropa y toallas con agua caliente y planche si es posible. • Si su médico ya le indicó crema antifúngica, aplíquela tal como se indicó. • Revise y trate (si corresponde) el “pie de atleta” en usted o convivientes; observe a las mascotas y consulte al veterinario si tienen áreas sin pelo o costras.

Señales de alarma (acuda a Urgencias) • Empeoramiento rápido, fiebre o malestar general importante. • Dolor, calor o enrojecimiento intenso; salida de pus. • Lesiones alrededor de los ojos, en grandes áreas del cuerpo o muy dolorosas. • Bultos o nódulos sensibles (sugieren infección más profunda). • Personas con defensas bajas (diabetes descompensada, uso de inmunosupresores, quimioterapia); si se extiende pese a tratamiento, consulte de inmediato.

Tratamiento habitual Piel: • Antifúngicos en crema (por ejemplo, terbinafina, clotrimazol, miconazol, ketoconazol, sertaconazol). Aplique 1–2 veces al día, extendiendo 2 cm más allá del borde, por 2–4 semanas o según indicación. Continúe 1 semana después de que desaparezcan las lesiones visibles. • Evite combinaciones “antifúngico + corticoide” salvo indicación médica. • Emolientes suaves para aliviar la sequedad.

Tabletas (solo en algunos casos): • Cuando las lesiones son extensas, muy numerosas, afectan folículos (pápulas o nódulos), hay fracaso a cremas bien usadas, o en personas inmunosuprimidas, su médico puede indicar antifúngicos por vía oral. • Si recibe tratamiento oral, pueden solicitarse análisis de sangre y revisión de otros medicamentos para evitar interacciones.

Prevención y seguridad a futuro • Mantenga la piel seca: dúchese tras el ejercicio, seque bien pliegues y cámbiese de ropa si está sudado. • Use sandalias en duchas públicas; no comparta toallas ni ropa. • Lave con agua caliente la ropa que esté en contacto con lesiones; limpie equipo deportivo. • Trate el “pie

de atleta” y, si corresponde, la onicomicosis para evitar reinfecciones. • Revise a las mascotas y consulte al veterinario si presentan zonas sin pelo o costras.

¿Cómo confirmamos la causa? • La entrevista y el examen de la piel suelen ser suficientes. • A veces se realiza un raspado suave del borde de la lesión para ver el hongo al microscopio (KOH) y/o se envía muestra a cultivo o pruebas moleculares. • Rara vez se necesita biopsia de piel.

Recomendaciones generales • Mantenga la piel hidratada a diario con cremas sencillas (sin corticoide salvo indicación médica). • Evite rascarse; mantenga las uñas cortas y limpias. • Use ropa holgada y de algodón; cambie diariamente ropa interior y calcetines. • Use protector solar si la piel queda sensible tras la curación.

Esta hoja es informativa y no sustituye la consulta médica.