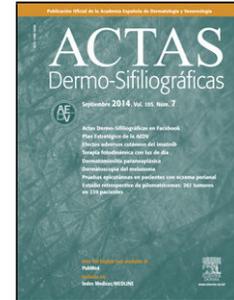


Journal Pre-proof

Bullous Tinea

C. Albanell-Fernández D. Muñoz-Castro Á. Revert Fernández



PII: S0001-7310(24)00870-6

DOI: <https://doi.org/doi:10.1016/j.ad.2024.11.001>

Reference: AD 4149

To appear in: *Actas dermosifiliograficas*

Received Date: 29 May 2023

Accepted Date: 25 June 2023

Please cite this article as: Albanell-Fernández C, Muñoz-Castro D, Revert Fernández Á, Bullous Tinea, *Actas dermosifiliograficas* (2024), doi: <https://doi.org/10.1016/j.ad.2024.11.001>

This is a PDF file of an article that has undergone enhancements after acceptance, such as the addition of a cover page and metadata, and formatting for readability, but it is not yet the definitive version of record. This version will undergo additional copyediting, typesetting and review before it is published in its final form, but we are providing this version to give early visibility of the article. Please note that, during the production process, errors may be discovered which could affect the content, and all legal disclaimers that apply to the journal pertain.

© 2024 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U.

Refers to AD_4021

Image in Dermatology

Bullous Tinea

[[Artículo traducido]]Tiña ampollosa

C. Albanell-Fernández^{a*} cristinaalbanell96@gmail.com, D. Muñoz-Castro^a, Á. Revert Fernández^{a,b}

^a <org>Department of Dermatology, Hospital Clínico Universitario de Valencia</org>, <country>Spain</country>

^b <org>Universitat de València</org>, <city>Valencia</city>, <country>Spain</country>

*Autor de correspondencia.

Varón de 23 años que acudió con una lesión cutánea pruriginosa afectando su mano derecha, de 4 semanas de evolución. Se administró tratamiento inicial con corticosteroides tópicos, que dio lugar a un empeoramiento y al crecimiento centrífugo progresivo con formación de ampollas.

En la exploración física se observó la presencia de una placa anular eritematosa con ampollas periféricas prominentes, costras serosas y vesiculación en la región central (Fig. 1 Fig. 1). El paciente refirió haber estado en contacto con una cobaya. Tres años antes se había hecho un tatuaje en la misma región donde apareció la lesión. No presentaba otros síntomas sistémicos.

Se realizó un cultivo fúngico y se inició un tratamiento empírico con terbinafina oral 250 mg/día. Los resultados del cultivo confirmaron la presencia de *Trichophyton mentagrophytes*. La placa se resolvió después de 5 semanas de tratamiento.

La tiña bullosa es una variante clínica inusual de la dermatofitosis, caracterizada por una intensa reacción inflamatoria. Su aparición en la mano es poco frecuente, siendo más común en los pies.

Aunque se han descrito casos de tiña asociada a tatuajes recientes, en nuestro caso probablemente se debió a un hallazgo fortuito, ya que el tatuaje se había realizado 3 años antes de la lesión. Dado el creciente número de casos con esta afección, es esencial que los médicos conozcan este tipo de presentación poco frecuente de la tiña bullosa.

Figure 1

=

Figura 1

