

INCIDENCIA DE LAS MICOSIS SUPERFICIALES EN LA CONSULTA DERMATOLOGICA

Por

Dra. GRACIELA VIDAL (*), Dr. RICARDO D. GONZÁLEZ (**),
Dr. PEDRO SARSOTTI (***)

Colaboradores: Dra. NORMA R. de KOPP (°)
Dr. ROBERTO CÓMEZ (°)

I n t r o d u c c i ó n

La ciudad de Santa Fe y su zona de influencia están ubicadas en el centro de la llamada región litoral de la República y corresponde por sus condiciones climáticas y fitogeográficas al denominado litoral fluvial argentino, pese a lo cual por latitud, Santa Fe se hallaría en lo que se conoce como zona del Espinal.

El Espinal está constituido por formación arbórea abierta, xerófila en general, con predominio de sabanas y estepas herbáceas actualmente ocupadas en su mayor parte por cultivos.

(*) Médica dermatóloga - Servicio de Dermatología - Hosp. J. B. Iturraspe - Santa Fe - dom. part.: 1ª Junta 3260. Santa Fe.

(**) Médico pediatra - Concurrente al Serv. Dermat. Hosp. J. B. Iturraspe - Santa Fe - dom. part.: Blas Parera 6960 - Santa Fe.

(***) Bioquímico - Profesor Titular Cátedra de Micología - Fac. Bioq. y Cs. Biológ. de la Univ. Nac. del Litoral - dom. part.: Uruguay 3263.

(°) Bioquímicos-Auxiliares de docencia Cátedra de Micología - U.N.L. y Prácticas Finales.

El clima cálido y húmedo con un promedio anual de 18.73 mm. de lluvias y una humedad media de 74.51 favorecen el desarrollo de patologías propias de la zona subtropical, siendo la zona de la costa e islas del Río Paraná la considerada propiamente dicha como subtropical.

Es por ello que la frecuencia de las micosis en la consulta diaria nos ha parecido que podría ser importante ya que las condiciones ambientales son propicias para el desarrollo de tal patología.

Objetivo

El presente estudio tratará de objetivar la frecuencia de la patología dermatomycótica en dos Servicios de Dermatología de la ciudad de Santa Fe.

Material y método

Hemos realizado un estudio estadístico de las consultas espontáneas totales en los Servicios de Dermatología del Hospital Provincial J. B. Iturraspe y Policlínico Ferroviario de Santa Fe desde febrero a julio de 1980.

En dichos Servicios se atendieron niños y adultos.

La patología micótica superficial fue tabulada por localización y tipo de micosis, confirmada por exámenes micológicos de los materiales obtenidos por escarificación de piel tratados con hidróxido al 40 % en caliente cuando se sospechaban dermatoficias o candidiasis y con azul de metileno en los que se suponía eran pitiriasis versicolor. Los cultivos fueron realizados en medio de Sabouraud glucosado agarizado en los casos en que se evidenciaban dermatoficias y candidas y en el mismo medio adicionado de lípidos para investigar la presencia de *Pytirosporum furfur*.

Los enfermos fueron consignados como tales solamente después de la confirmación del diagnóstico por el examen micológico.

Observaciones

Se comienza el estudio en el mes de febrero de 1980; se detalla tipo de micosis, número de consultas por tal patología y número total de consultas mes por mes, hasta julio inclusive. (Tabla N° 1 y Gráfico N° 1).

También realizamos una tabulación topográfica de las lesiones producidas por hongos. (Tabla N° 2 y Gráfico N° 2).

Discusión

De los datos recogidos obtenemos las siguientes conclusiones:

1) El porcentaje total en ambos Servicios de consultas por micosis superficiales sobre un total de 3.440, fue del 5,80 %.

2) La mayoría, 103, correspondió a dermatoficias — 2,9 % — siguiendo candidiasis, 75 — 2,10 % —, y finalmente pitiriasis versicolor 25 — 0,80 %.

3) Se observa una declinación en los meses invernales de las dermatoficias al igual que las candidiasis, manteniéndose relativamente sin variantes el número de pitiriasis versicolor en los meses analizados.

4) Según el gráfico n° 2 existe un predominio topográfico de lesiones dermatofíticas en piel con respecto a uñas y cuero cabelludo: similar predominio se observa en las candidiasis de piel y uñas con respecto a las mucosas.

5) Se destaca que la población que consultó en el Policlínico Ferroviario fue predominantemente de adultos y ancianos, siendo mixta (niños, adultos y ancianos) en el Hospital J. B. Iturraspe.

(6) Ambos Servicios recogen una gran parte de la consulta dermatológica hospitalaria de la ciudad de Santa Fe y alrededores (faltando únicamente la que asiste al Servicio de Dermatología del Hospital Provincial J. M. Cullen).

R e s u m e n

Los autores realizan un estudio estadístico sobre la incidencia de la consulta por micosis superficiales durante 6 meses, en dos de los tres servicios Hospitalarios de Dermatología de la ciudad de Santa Fe.

Se analizan la localización y tipo de dermatomicosis detectadas. Concluyen que este tipo de lesiones son frecuentes de observar y que las condiciones climáticas de la zona favorecen su aparición, notándose una relativa disminución en los meses invernales.

TABLE I — MICOSIS SUPERFICIALES DETECTADAS EN LA CONSULTA DERMATOLÓGICA DURANTE SEIS MESES

Hospital J. B. Iturraspe — Policlínico Ferroviario
Santa Fe, febrero-julio 1980

<i>Meses</i>	<i>Nº de consultas mensuales</i>	<i>Tipos de micosis</i>			<i>Total de consultas debidas a micosis</i>
		<i>D</i>	<i>C</i>	<i>P.V.</i>	
Febrero	539	29	19	6	54
Marzo	681	15	10	4	29
Abril	598	23	8	3	34
Mayo	636	11	15	3	29
Junio	496	15	15	4	34
Julio	490	10	8	5	23
TOTALES	3.440	103	75	25	203

GRAFICO LINEAL TABLA I

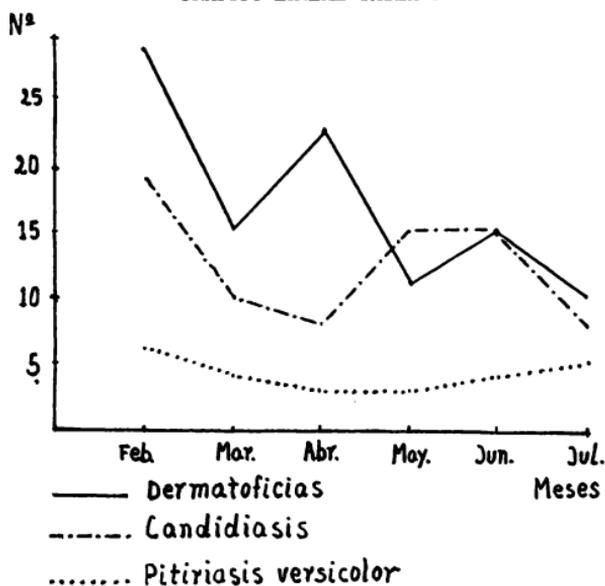
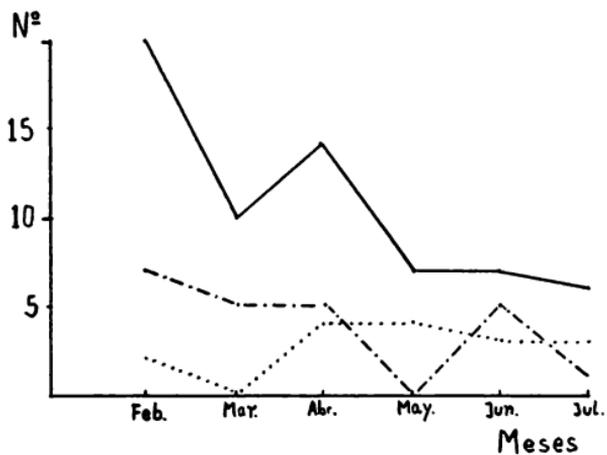


TABLA 2 - MICOSIS SUPERFICIALES DIFERENCIADAS SEGUN LA LOCALIZACION

Hospital J. B. Iturraspe - Policlínico Ferroviario
Santa Fe, febrero-julio 1980

MES	DERMATOFITOS			CANDIDIASIS			P. V.
	Piel	Uñas	C.C.	Piel	Uñas	Muc.	
Febrero	20	7	2	6	11	2	6
Marzo	10	5	—	4	5	1	4
Abril	14	5	4	5	1	2	3
Mayo	7	—	4	6	8	1	3
Junio	7	5	3	9	6	—	4
Julio	6	1	3	2	5	1	5

GRAFICO LINEAL TABLA 2
DERMATOFICIAS

—— Piel
- - - - Uñas
..... Cuero Cabelludo

GRAFICO LINEAL TABLA 2
CANDIASIS