



# Actualiza y Conecta

**Autores:** Rocío Zambrano Gallego, Ángel Francisco González Manero, Ana Cabeza De Irigoyen.

## DOCTORA, ME PICA LA CABEZA

**PALABRAS CLAVE:** Prurito, Foliculitis, Linfadenopatías.

### ÁMBITO DEL CASO

Atendido en: **Atención Primaria (AP):** La accesibilidad refuerza el rol resolutivo de la médica de familia.

### MOTIVO DE CONSULTA

Prurito intenso en cuero cabelludo y caída de cabello .

### HISTORIA CLÍNICA

#### • Antecedentes personales

Adolescente sano, sin patologías previas ni alergias.

#### • Anamnesis

Varón de 16 años con prurito intenso en cuero cabelludo, caída de cabello y adenopatías laterocervicales bilaterales desde hace 1 semana. Niega fiebre. Refiere corte de pelo reciente.

#### • Exploración

- ❖ CABEZA: Lesiones circinadas eritematosas, descamativas en región occipital. Áreas de pérdida de cabello.
- ❖ CUELLO: Adenopatías dolorosas, móviles y <1 cm.

#### • Pruebas complementarias

- ❖ Dermatoscopia: se observaron múltiples pelos rotos, así como pelos con una característica de morfología en coma.
- ❖ Ecografía: adenopatías reactivas, <1 cm, centro graso conservado, tiroides normal.
- ❖ Analítica: sin alteraciones.

### ENFOQUE FAMILIAR Y COMUNITARIO

- Buen soporte familiar que facilita adherencia al tratamiento y control de síntomas.
- La importancia del seguimiento desde AP.

### JUICIO CLÍNICO

Tiña capitis con foliculitis bacteriana asociada y adenopatías reactivas resuelta .

### DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Dermatitis seborreica severa. Psoriasis. Alopecia areata. Adenopatías malignas. Todos descartados por evolución clínica.

### PROBLEMAS IDENTIFICADOS

Prurito intenso. Infección progresiva del cuero cabelludo. Adenopatías persistentes. Impacto estético en adolescente.

### TRATAMIENTO Y PLAN DE ACTUACIÓN

- Terbinafina oral + ketoconazol al 2% tópico dos veces por semana.
- Empeoramiento → Cloxacilina 500 mg/6 h/5 días.
- Nueva progresión → Clindamicina 300 mg/8 h/5 días.
- Educación sanitaria, signos de alarma y vigilancia domiciliaria.

### EVOLUCIÓN

El paciente presenta progresión de lesiones en cuero cabelludo tras inicio de tratamiento con antifúngicos, se inicia tratamiento con antibióticos orales, tras educación sanitaria y seguimiento exhaustivo por parte de su médica de atención primaria, presenta mejoría clínica y sin recurrencias.

### CONCLUSIONES

- Importancia del examen físico detallado en síntomas aparentemente banales.
- Relevancia del seguimiento evolutivo en Atención primaria.
- La ecografía en AP optimiza decisiones y evita derivaciones innecesarias.
- El caso ejemplifica el papel resolutivo de la médica de familia en procesos dermatológicos complejos en adolescentes.

