

Hospital Universitario Clínico-Quirúrgico "Celia Sánchez Manduley"
Manzanillo Granma

RESULTADOS DEL TRATAMIENTO CON YODO SALICILICO Y KETOCONAZOL EN LA PITIRIASIS VERSICOLOR

*Dr. Rubén Pérez Armas. Loynaz Núm. 219 entre Sol y Loma. Manzanillo, Granma.
Teléfono: 53126 ruben@golfo.grm.sld.cu

*Especialista Segundo Grado Dermatología. Profesor auxiliar y Consultante.

RESUMEN

El tratamiento de la Pitiriasis Versicólor depende de varios factores como la localización, el tamaño, el número de lesiones y la edad. La vía a utilizar puede ser sistémica o local; se prefiere esta última por tener menos efectos adversos (cremas de tolnaftato, ketoconazol, pinceladas de yodo salicílico, pinceladas de timol y otros). El universo de estudio estuvo integrado por 50 pacientes portadores de Pitiriasis Versicolor diagnosticados por la clínica y el exudado micológico, la mitad de los cuales usó pinceladas de yodo salicílico y la otra mitad crema de ketoconazol durante 3 semanas de forma tópica dos veces al día.

El resultado fue similar, con una mayor eficacia de la pincelada de yodo salicílico (92%) sobre la crema de ketoconazol (88 %).

El costo por tratamiento fue significativamente menor en los tratados con pinceladas de yodo salicílico (\$0.50) que los tratados con crema de ketoconazol (\$3.80).

Se concluye que debe utilizarse de elección la pincelada de yodo salicílico por ser más barata y efectiva.

Palabras clave: Pitiriasis Versicólor/ Pincelada Yodo Salicílico/ Ketoconazol.

INTRODUCCION

La Pitiriasis Versicólor es una micosis superficial causada por un hongo levaduriforme y lipofílico, denominado *Malassezia furfur* (*Pityrosporum furfur*) siendo la más común en el mundo.^{1, 2, 3, 4, 5}

Clínicamente caracterizada por máculas de diferentes coloración, tamaño, número y localización, superficie finamente escamosa, asintomática por regla general, epidemiológicamente más frecuente en los países tropicales y aunque puede verse a cualquier edad, su mayor incidencia está entre los 18 y 25 años, lo que se atribuye a un factor hormonal en estrecha relación con las glándulas sebáceas; ambos sexos son afectados por igual.^{6, 7, 8}

Existen dos variedades clínicas: la hipocromiante, que predomina en pacientes de piel oscura, dada por una disminución de la producción de melanina y la hipercromiante que se debe a un mayor tamaño de los melanosomas y a cambios en la distribución de la epidermis.⁹

El diagnóstico se establece por la clínica y se confirma con la Luz de Wood, que da una coloración amarillo-naranja y el exudado micológico directo, donde se observan las blastosporas y filamentos cortos.^{10, 11, 12}

Cualquier terapéutica empleada resulta buena; existen dos tipos de tratamiento: tópico y sistémico. Se recomienda el primero cuando son pocas, pequeñas y aisladas las lesiones, por un tiempo de dos a cuatro semanas; los más utilizados son las pinceladas de yodo salicílico, timol salicílico, hiposulfito de sodio a 20 % y últimamente cremas de ketoconazol. La terapia sistémica se utiliza en los casos muy extensos y recidivantes; el de elección es el ketoconazol 200 mg diario por 10 días o intraconazol 100 mg diario por 5 días.^{13, 14, 15, 16, 17, 18, 19,}

El costo de 100 cc de pincelada de yodo salicílico es de \$ 0.25 centavos y dura las 3 semanas de tratamiento, cuando son pocas las lesiones. La crema de ketoconazol, en tubos de 15 gr., cuesta \$ 1.95 y dura igual tiempo.

Nuestro interés en realizar este trabajo, fue demostrar el porcentaje de eficacia y costo de ambos medicamentos tópicos en la Pitiriasis Versicólor, uno antiguo y el otro moderno.

Objetivo general

Evaluar los resultados del tratamiento de la Pitiriasis Versicólor con yodo salicílico y ketoconazol tópico.

Objetivos específicos

- 1.- Determinar el porcentaje de efectividad clínica del tratamiento de la Pitiriasis Versicólor tratada con yodo salicílico y ketoconazol tópico.
- 2.- Determinar el costo de ambos tratamientos.

MATERIAL Y METODO

Se realizó un estudio longitudinal prospectivo, de investigación-intervención con el propósito de evaluar la eficacia y costo del tratamiento con pinceladas de yodo salicílico y crema de ketoconazol en la Pitiriasis Versicólor en el período comprendido de febrero 2004 a febrero del 2005 en el Servicio de Dermatología del Hospital Universitario "Celia Sánchez Manduley"

Universo de estudio

Estuvo representado por el total de pacientes incluidos (50 pacientes).

Criterios de inclusión:

-Pacientes con el diagnóstico clínico y micológico confirmado.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con otras enfermedades asociadas.
- Pacientes con más de 50 cm² de piel enferma.

Diseño general del estudio:

Se hicieron dos grupos de tratamiento:

GRUPO A: Tratados con pinceladas de yodo salicílico.

GRUPO B: Tratados con crema de ketoconazol.

PROCEDIMIENTO

METODO DE ASIGNACION DEL TRATAMIENTO

Los pacientes fueron asignados a los grupos de tratamiento según el orden de inclusión aleatorio, de manera que a los pares (grupo A) les correspondió la pincelada de yodo salicílico y a los impares (grupo B) la crema de ketoconazol. El primero, utilizó un aplicador sobre el área enferma dos veces al día y el segundo, aplicado con la yema de los dedos dos veces al día sobre el área enferma.

PERIODO DE TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO

Para ambos grupos de tratamiento fue de 3 semanas. El seguimiento semanal por tres semanas más.

EVALUACION DE LA EFICACIA DEL TRATAMIENTO:

VARIABLES PRICIPALES Y SUS CATEGORIAS

A) RESPUESTA CLINICA AL TRATAMIENTO

- Curado: Cuando desaparezcan las máculas o las escamas.
- No curado: Cuando se mantenga igual las máculas.

B) COSTO TOTAL AL FINAL DEL TRATAMIENTO

Se evaluó de la siguiente manera:

Primero: Se calculó la superficie corporal enferma con la fórmula: Raíz cuadrada de la suma del peso más la talla dividido entre 3600.

Segundo: 100 cc de pincelada yodo salicílico o 15 gs. de ketoconazol aplicado 2 veces al día dura tres semanas con menos de 50 cm² de superficie corporal enferma.

Tercero:

YODO SALICILICO:

Presentación: Frascos de 100 ml.

Costo: \$ 0.25 por frasco.

KETOCONAZOL:

Presentación: Tubos de 15 grs.

Costo: \$ 1.90 por tubo.

CATEGORIAS DE LAS VARIABLES DE CONTROL

-Edad:

- 15-30
- 31-60
- Más 50

-Sexo :

- Masculino
- Femenino

METODO ESTADISTICO UTILIZADO

Para el análisis de la información, se utilizaron como medidas de resumen los números absolutos, porcentos y pruebas de comparación de proporciones para muestras independientes entre la proporción de curados en ambos grupos de tratamiento, tratándose hipótesis de tipo bilateral con el objetivo de determinar posibles diferencias entre resultados obtenidos en ambos tipos de tratamiento utilizando un nivel de significación de 5 % (alfa 0,005).

Los datos de la información se procesaron utilizando las aplicaciones del Microsoft Office para la confección de las bases de datos y tablas. Se utilizó una computadora Dtk computer 2000.

PLAN DE TABULACION

- ❖ Distribución de pacientes incluidos según edades y grupo de tratamiento.

- ❖ Distribución de pacientes incluidos según sexo y grupo de tratamiento.
- ❖ Distribución de pacientes según respuesta clínica y grupo de tratamiento.
- ❖ Distribución de pacientes según costo y grupo de tratamiento.

RECOLECCION Y MANEJO DE LA INFORMACION

Se utilizaron modelos confeccionados para el caso. Ver proyecto.

RESULTADOS Y DISCUSION

A la consulta de Dermatología de nuestra institución acudieron 50 pacientes, se les hizo el diagnóstico clínico y micológico de Pitiriasis Versicólor incluyéndose en el estudio al cumplir con los criterios, constituyendo el universo de nuestro estudio. Del total de pacientes incluidos (=50) a cada grupo de estudio le correspondió el 50 % .

Esta inclusión fue controlada por el autor aunque la asignación de los pacientes a cada grupo de tratamiento se hizo de acuerdo con el orden de inclusión, de manera que los pares se fueron al grupo A y los impares al grupo B.

TABLA 1

Muestra la distribución de los pacientes por grupos de edades; los más afectados fueron los del grupo de 15-30 años (78%) lo que se atribuye a un factor hormonal, directamente relacionado con las glándulas sebáceas y con el alto poder lipofílico del agente causal, coincidiendo con la literatura revisada que la reporta entre 18 y 25 años. La diferencia entre ambos grupos es insignificante, 40 % Y 38 % respectivamente.

TABLA 2

El sexo que predominó fue el femenino con 58 % lo que difiere con los reportes mundiales que no establecen diferencias entre ambos sexos, que atribuyo a la mayor preocupación de las féminas por la estética.

TABLA 3

Se observa que del total de pacientes tratados (50), curaron 90% lo que demuestra la alta efectividad de ambos medicamentos, sin diferencias sustanciales en ambos grupos: De 100 % de pacientes tratados con pinceladas yodo salicílico, 92 % curó y de los tratados con ketoconazol curó 88 %.

No podemos compararlo con la literatura revisada ya que no existen trabajos sobre el porcentaje de efectividad de estos productos, pero en el nuestro, confirmamos que ambos son muy buenos para la enfermedad tratada.

TABLA 4

Aquí se muestra lo que le costó a cada paciente el tratamiento al finalizar el mismo a las tres semanas. Los que usaron pinceladas de yodo salicílico (grupo A), cada paciente consumió dos frascos, con un costo de \$ 0.50 y los que usaron crema de ketoconazol (Grupo B) gastaron dos tubos, para un total de \$ 3.80.

Esto demuestra que ambos son efectivos, pero resulta más barato la pincelada.

CONCLUSIONES

- Las edades mas afectada fueron entre los 15-30 años con 78 % de los tratados.
- El sexo predominante fue el femenino con 58 %.
- Ambos tratamientos son muy efectivos sin notables diferencias entre ambos grupos A y B.
- El costo total por paciente fue mayor en los que usaron ketoconazol que los que usaron pincelada de yodo salicílico.

RECOMENDACIONES

Debe utilizarse como elección la pincelada de yodo salicílico por ser más barata, segura, eficaz y barata y dejar como tratamiento alternativo el ketoconazol.

ABSTRACT: The results of the treatment of Tinea Versicolor utilisig salicylic iodine and Ketoconazol.

The treatment of Tinea Versicólor depend on various factors, such as location of the lesions, size, number and age. The way of the treatment use might be systemic or local, rather preferable is the last one, because of less adverse effects (Tolnaftate cream, Ketoconazol, Salicylic Iodine brushes , Timol brushes and others)

The total of patients was conformed by 50 patients clinically and mycological diagnosed of Tinea Versicólor, 25 of them utilised salicylic iodine brushes in the lesions and the rest, Ketoconazol for 3 weeks, Bid.

The results was similar, with higher efficacy on the salicylic iodine brushes (92%) , compared with an 88% of Ketoconazol cream

The treatment cost was significantly less in the brushes than with the cream.

It is concluded that the choice must be made on the salicylic iodine brushes compared with the Ketoconazol cream

Key Words: Tinea Versicólor, Salicylic Iodine Brushes, Ketoconazol.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Manssur I, Díaz Almeida J. Pitiriasis Versicólor. En: Díaz Almeida J, Dermatología. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2002, p. 253:254-45.
- 2.-V Crespo Erchiga. ¿Quién es el responsable de la pitiriasis versicólor? Piel. 2002; 17:147-9.
- 3.-J Dalmau, L Peramiqel, E Roé, Iluís Puig. Micosis superficiales (I)_ Farmacia Profesional. 19:80-3; 2005.
- 4.-V Crespo-Erchiga. Vicente Delgado-Florencio. Micosis cutáneas_ Med Clin (Barc). 2005; 125:467-74.
- 5.- R Isa, AC Cruz, R Arenas, Y Duarte, CM Linares, H Bogaert. Pitiriasis versicólor en niños. Estudio epidemiológico y micológico de 797 casos estudiados en la República Dominicana. Med Cut. 30: 5-8; 2002..
- 6.- Armijos M. Dermatosis por hongos. Madrid: EDIMSA; 1989.
- 7.-Vicente CE, Antonio OM. Papel del examen directo en el diagnóstico de las dermatomicosis. Rev mensual de la prensa médica española. 88 (12): 671-675; 1997.
- 8.-R. Isa, AC Cruz, R Arenas, Y Duarte, CM Linares, H Bogaert. Pitiriasis Versicólor en niños. Estudio epidemiológico y micológico de 797 casos estudiados en República Dominicana. Med Cut. 30: 5-814; 2002.
- 9.-Ochaíta L. Dermatopatología texto y atlas. Madrid: 1987-2003.

- 10.-J Dalmau, L Peramiqel, E Roé, I Puig. Micosis superficiales (i.e.) Farmacia Profesional.19:60-5; 2005.
- 11.- Vicente Crespo-Archiga. Vicente Delgado-Florencio. Micosis cutáneas. Med Clín (Barc). 125: 467-74; 2005.
- 12.- Vicente Crespo Erchiga. ¿Quién es el responsable de la Pitiriasis Versicólor? Piel. 17:147-9; 2002
- 13.- Eduardo Fonseca Capdevila. Eficacia de eberconazol crema 1 % frente al clotrimazol crema 1 % en micosis cutáneas. Piel. 19:480-4; 2004.
- 14.- R. Vives y A Volcado. Tratamiento de la Pitiriasis Versicólor. FMC. Form Med Contin Aten Pim. 09:110-8; 2002.
- 15.- S.Martín-Aragón. J.Benidit. Antimicóticos dermatológicos.
- 16.-V Crespo-Erchiga. Vicente Delgado-Florencio. Micosis cutáneas Med Clin (Barc). 125:467-74; 2005.
- 17.-R Vives. A Valcayo. Tratamiento de la pitiriasis Versicólor FMC. Form Med Contin Aten Prim. 09:110-8; 2002. Medicine. 2006; 9:3101-4.
- 18- Aragón M; Benedí J. Antimicóticos dermatológicos Farmacia Profesional. 18:38-49; 2004.
- 19.-J D,Imau, L Peramiqel: E Roé; I Puig. Micosis superficiales Farmacia Profesional. 19:60-5; 2005.

ANEXO

Tabla 1

DISRIBUCION DE PACIENTES INCLUIDOS SEGUN EDAD Y GRUPO DE TRATAMIENTO

E D A D	PACIENTES INCLUIDOS				TOTAL	
	GRUPO A		GRUPO B			
	#	%	#	%	#	%
15-30	20	40	20	40	39	78
31-60	5	10	5	10	11	22
> 60	0	00	0	00	00	00
TOTAL	25	50	25	50	50	100

Fuente: Modelos de recolección de datos.

$Z=0,336$

Tabla 2

DISRIBUCION DE PACIENTES INCLUIDOS SEGUN SEXO Y GRUPO DE TRATAMIENTO

S E X O	PACIENTES INCLUIDOS				TOTAL	
	GRUPO A		GRUPO B			
	#	%	#	%	#	%
MASCULINO	11	22	11	22	21	42
FEMENINO	14	28	14	28	29	58
TOTAL	25	50	25	50	50	100

Fuente: Modelos de recolección de datos.

$Z=0,187$

Tabla 3
DISTRIBUCION DE PACIENTES INCLUIDOS SEGUN RESPUESTA CLINICA Y
GRUPO DE TRATAMIENTO

RESPUESTA CLINICA	GRUPOS DE TRATAMIENTOS				TOTAL	
	GRUPO A		GRUPO B			
	#	%	#	%	#	%
CURADO	23	92	23	92	45	90
NO CURADO	2	8	2	8	5	10
TOTAL	25	100	25	100	50	100

Fuente: Modelos de recolección de datos.

$Z=0,127$

Tabla 4
DISRIBUCION DE PACIENTES SEGUN COSTO Y GRUPO DE TRATAMIENTO

NUMERO DE PACIENTE				
	GRUPO A		GRUPO B	
	PINCELADAS DE YODO SALICILICO	COSTO	<i>GRUPO B</i>	<i>COSTO</i>
UN PACIENTE	2 FRASCOS	\$ 0.50	<i>CREMA DE KETOCONAZOL</i>	<i>COSTO</i>
			<i>2 TUBOS</i>	<i>\$ 3.80</i>

Fuente: Modelos de recolección de datos.

$Z=0,025$

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ he podido hacer todas las preguntas sobre el estudio, y recibido respuestas que me son satisfactorias.

Se me ha informado todos los detalles del estudio y mi participación en él es totalmente voluntaria.

Comprendo además que puedo retirarme de la investigación cuando yo lo desee, sin tener que dar explicaciones y sin que repercuta en mis cuidados médicos.

Y para expresar libremente mi conformidad en participar en la investigación, firmo este documento el día ___ del mes de _____ del año _____.

Firma del paciente: _____

Firma del investigador: _____