

Universidad de Carabobo
Postgrado de Dermatología
Ciudad Hospitalaria "Dr. Enrique Tejera"
Servicio de Dermatología
Valencia - Edo. Carabobo



CANDIDIASIS UNGUEAL

Dr. Douglas Sandoval

Datos personales

Nombre: E.S.D

Edad: 3 meses

Sexo: Masculino

Procedencia: Valencia





**3 meses de
evolución**





Antecedentes

Familiares:

- Madre: Candidiasis vaginal en el último trimestre del embarazo que amerito hospitalización

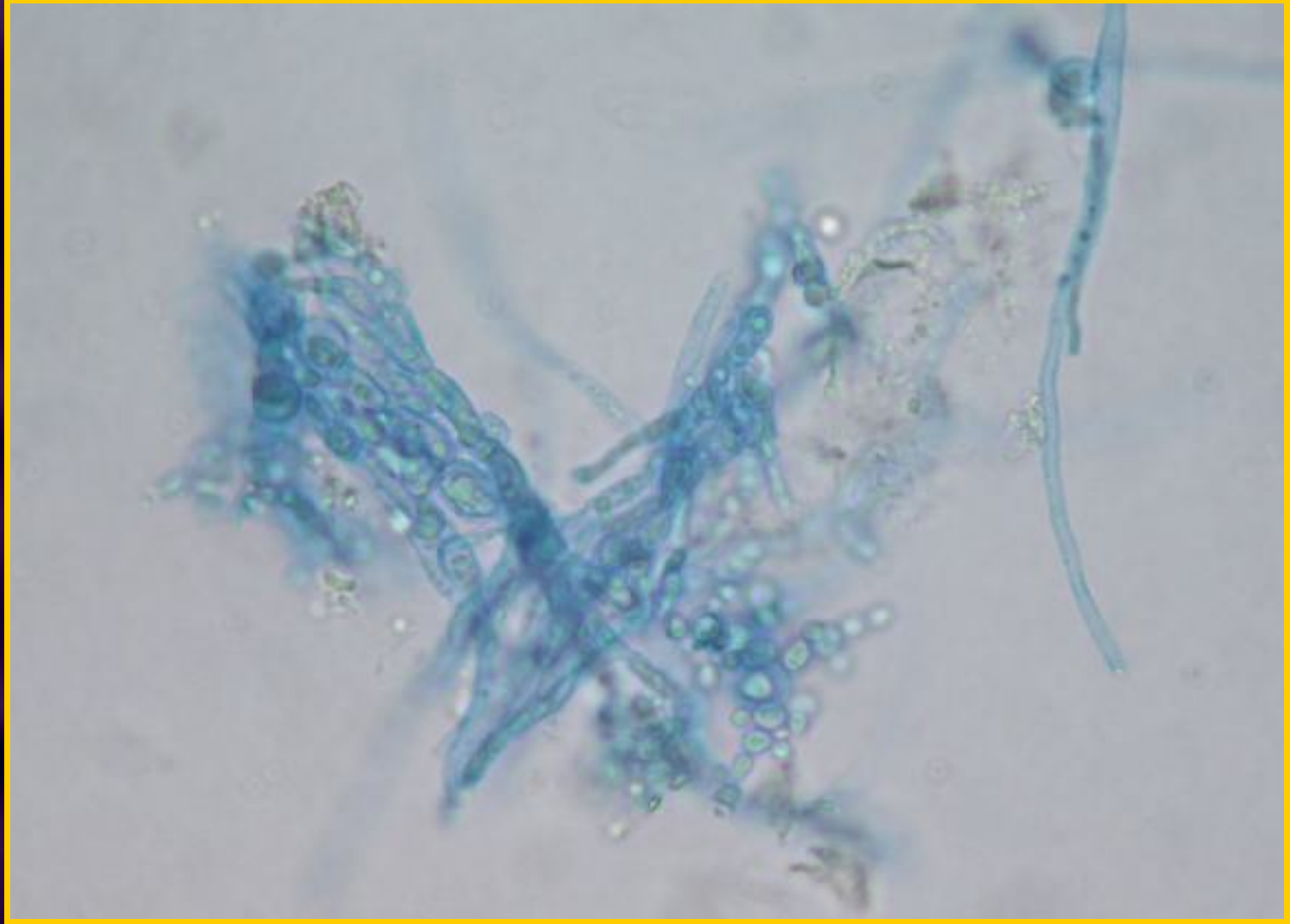
Personales: Producto de IV Gesta
embarazo a termino parto eutócico

Hospitalizado en Reten por Sepsis neonatal

Paraclínicos

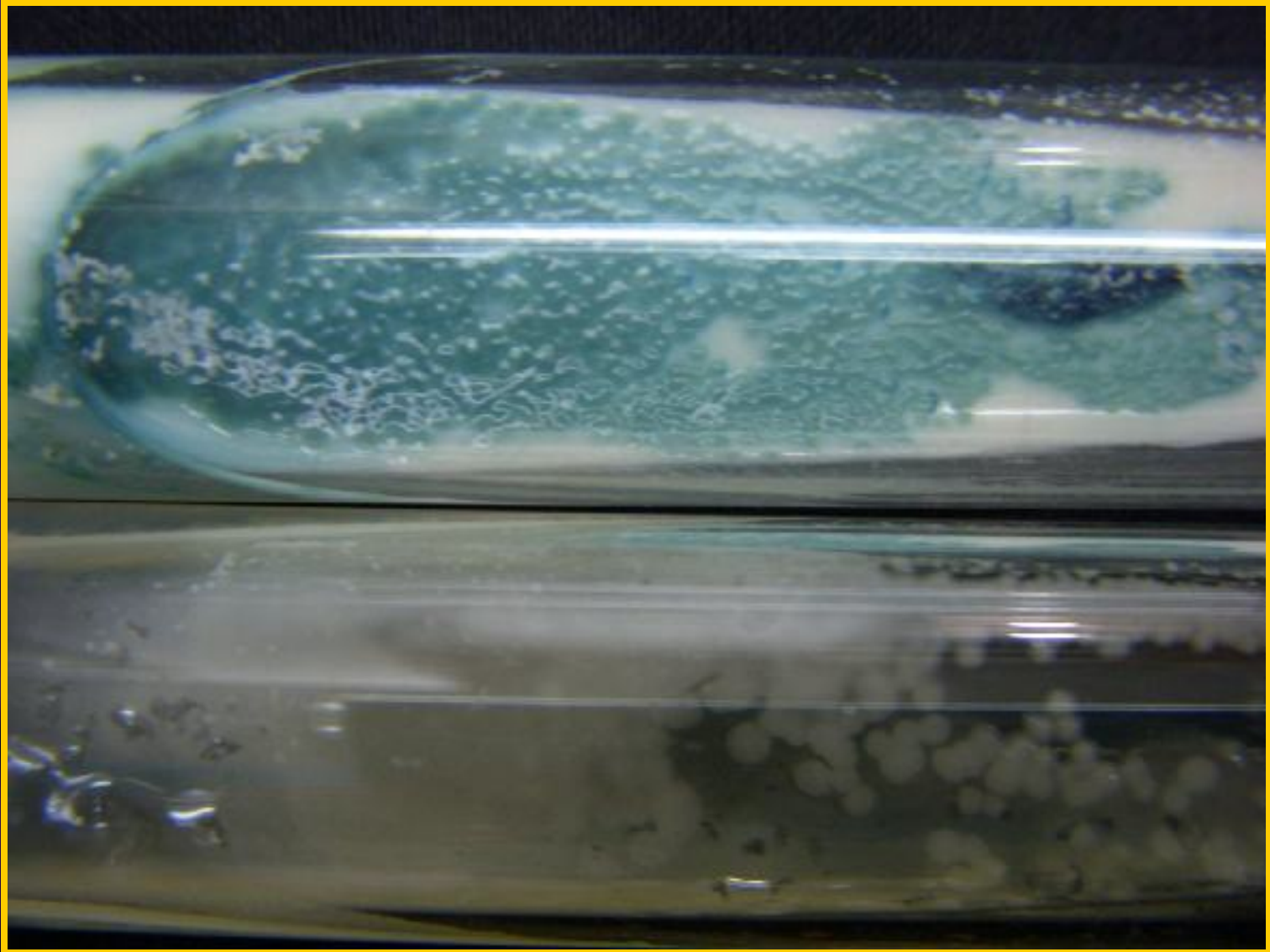
- Hematología completa, química sanguínea: DLN
- VRDL: No reactivo
- HIV: Negativo
- Rx de Tórax: DLN

Estudio micológico



KOH 20% + tinta parker azul

Estudio micológico



Cultivo a los 10 días

Diagnóstico:

- **Candidiasis ungueal**

Tratamiento:

- **Fluconazol: Dosis 5 mg/Kg/peso/día**

Candidiasis ungueal



4 semanas

Candidiasis ungueal



4 semanas

Candidiasis ungueal



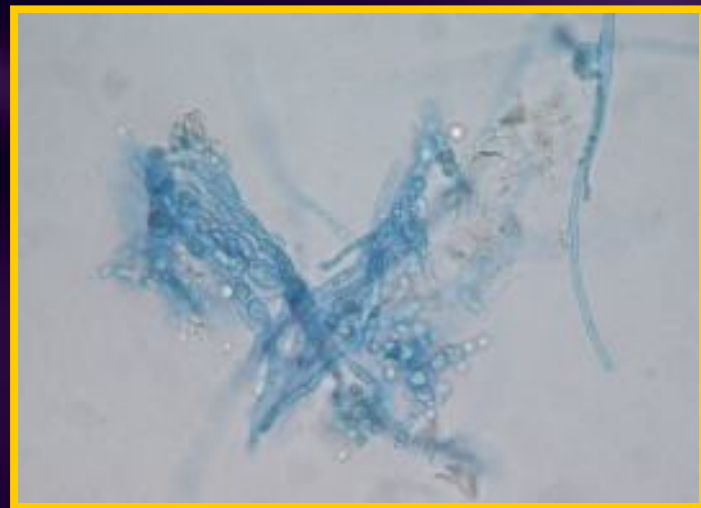
Candidiasis ungueal

- La candidiasis afecta con frecuencia a los lactantes menores de un año
- Es una condición por lo general benigna
- El germen involucrado con mayor frecuencia es la *Cándida albicans*, flora habitual de la boca y mucosas
- Adquirido por los niños al momento del parto

Candidiasis ungueal

- **Afecta con mayor frecuencia a pacientes prematuros, bajo terapias antibióticas o asteroideas**
- **La afectación en uñas de lactantes es poco frecuente**
- **Debe tratarse tanto a la madre como al niño, para evitar la reinfección**

Candidiasis ungueal en lactante



Bibliografía

- 1.- Ruiz-Maldonado, Parish LC, Beare JM. Textbook of pediatric dermatology, neonatal skin diseases. Grune & Stratton, WB Saunders, 1989: p. 55.
- 2.- Weston WL. Dermatología pediátrica (neonatal). en Dermatología en Medicina General. 4ra Ed. Editado por T. B. Fitzpatrick, et al. New York, McGraw-Hill, 1987, p. 2007.
- 3.- Solomon LM, Esterly NB. Neonatal dermatology. Editado por W B Saunders Company. 1973.
- 4.- Holbrook KA. Human epidermal embryogenesis. Int J Dermatol. 1979; 18: 329.
- 5.- Holbrook KA, Smith LT. Ultrastructural aspects of human skin during embryonic, fetal, premature neonatal and adult periods of life. Birth Defects. 1981; 17: 9.
- 6.- Holbrook KA, Odland GF. Regional development of the human epidermis in the first trimester embryo and the Second trimester fetus. J Invest Dermatol. 1980; 80: 161.
- 7.- Plewig G. Regional differences in the human stratum corneum. Part II. Effects of sex and age. J Invest Dermatol. 1970; 54: 19-20.
- 8.- Harpin VA, Rutter N. Barrier properties of the newborn infant skin. J Pediatr. 1983; 102: 419.
- 9.- West DP, et al. Pharmacology and toxicology of infant skin. J Invest Dermatol. 1981; 76: 147.
- 10.- Nachman RL, Esterly NB. Increased skin permeability in preterm infants. J Pediatr. 1971; 97: 628.
- 11.- Rutter N, Hull D. Water loss from the skin of term and preterm babies. Arch Dis Child. 1979; 54: 858.
- 12.- Schaffer AJ, Avery ME. Diseases of the newborn. 4th Ed. Philadelphia, W B Saunders, 1977; p. 65.
- 13.- Harpin VA, Rutter N. Sweating in preterm babies. J Pediatr. 1982; 100: