



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

## Granuloma de Majocchi

### Majocchi granuloma

Sandra Marco Campos<sup>a</sup>, Macarena Pariente Martín<sup>b</sup>, Jose Miguel Sequí Canet<sup>a</sup>  
y Carlos Miguel Angelats Romero<sup>a,\*</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Francesc de Borja, Gandía, Valencia, España

<sup>b</sup> Servicio de Microbiología, Hospital Universitario Francesc de Borja, Gandía, Valencia, España

Disponible en Internet el 13 de septiembre de 2018

Adolescente de 13 años que consulta por lesión cutánea dolorosa en gemelo izquierdo de un mes de evolución, sin respuesta a tratamiento con amoxicilina-clavulánico oral. Afebril en todo momento. Como antecedentes de interés refiere vivir en entorno rural y tener contacto habitual con caballos, gallinas y perros.

En la exploración física se aprecia placa de 7 × 7 cm de diámetro con múltiples pústulas foliculares sobre base



Figura 1 Granuloma al ingreso.

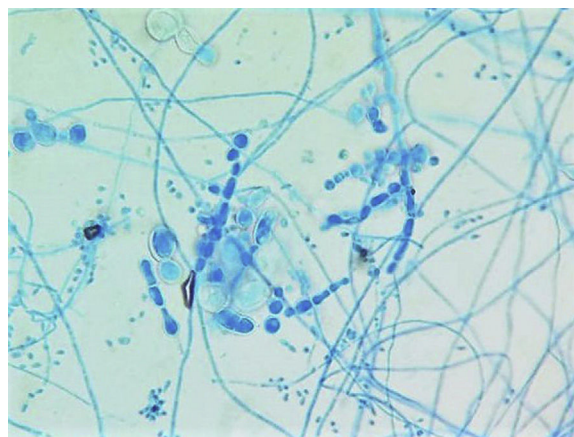


Figura 2 *T. verrucosum* crece a 37 °C y presenta hifas con numerosas clamidosporas típicamente formando cadenas.

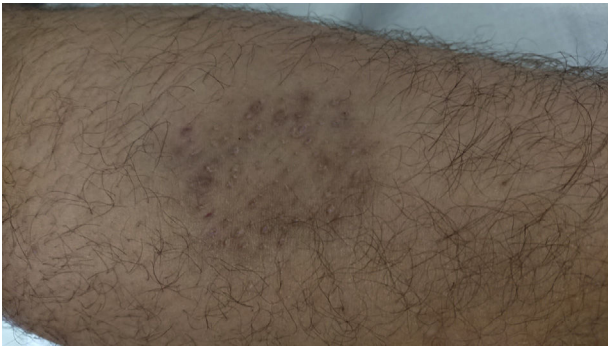
infiltrada moderadamente inflamatoria, indurada, sin supuración (fig. 1).

Inicialmente se pauta antibiótico empírico intravenoso con cefuroxima y clindamicina, y se toma muestra microbiológica de exudado cutáneo en la cual se obtiene como resultado hifas sugestivas de infección fúngica (fig. 2), por lo que se suspende antibioterapia sistémica y se inicia tratamiento con terbinafina vía oral y tópica.

El paciente presenta evidente mejoría con disminución del tamaño de la lesión y resolución del edema, es dado de

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [cmangelats@gmail.com](mailto:cmangelats@gmail.com)  
(C.M. Angelats Romero).



**Figura 3** Área alopécica residual al final del tratamiento.

alta a las 48 h. Luego de 4 semanas de tratamiento presenta remisión completa apreciándose un área alopécica residual (fig. 3).

El diagnóstico final fue de granuloma de Majocchi o granuloma tricofítico, una infección fúngica del folículo piloso que provoca una foliculitis supurativa con una respuesta

dérmica granulomatosa. El principal agente implicado es el *Trichophyton rubrum*, sin embargo, en nuestro caso se aisló *Trichophyton verrucosum*, dermatofito zoofílico, transmitido por bóvidos u ovinos en mayor medida y ocasionalmente por caballos<sup>1-3</sup>.

### Bibliografía

1. McPhee A, Cherian S, Barksdale S, Robson J. *Trichophyton verrucosum*. An uncommon zoophilic dermatophyte infection. Adapted from poster produced for the Zoonoses Conference 25-26 July 2014 Brisbane Sullivan Nicolaides pathology LTD.
2. González Y, López AM, Wilburn G, Escudero M. Granuloma de Majocchi. A propósito de un caso en atención primaria. *Semer-gen*. 2016;42:599-600.
3. Conejo Fernández A, Martínez Roig A, Ramírez Balza O, Álvez González F, Hernández Hernández A, Baquero Artigao F, et al. Documento de consenso SEIP-AEPAap-SEPEAP sobre la etiología, el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones cutáneas micóticas de manejo ambulatorio. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2016;18:e149-72.