

INFECCIONES CUTÁNEAS FÚNGICAS EN EL ADULTO MAYOR

'Walmer De la Rosa Guerrero, 'Yaquelyn Espitia, ' Emily Charris, Arturo Gonzalez Berdugo, Jhon Jairo Naranjo Fontalvo, Tatiana Lopez Duarte, Andres Felipe Ochoa Bolívar, Juan Martinez, Jimena Valencia, Jorge Daza 'Tomas Ojeda, 'Edwar Moran.

[1] Estudiantes de cuarto semestre, Asignatura de microbiología, universidad de Cartagena, Colombia

[2] Instructor de microbiología, PhD, escuela de medicina, universidad de Cartagena, Colombia



INTRODUCCIÓN

El paciente anciano cuenta con una serie de cambios fisiológicos que lo hacen más vulnerable a las infecciones, así como a presentar complicaciones secundarias a la medicación. La disminución hasta en un 40% de la función renal y hepática, la senescencia inmunitaria o los cambios en el sistema de conducción cardíaco. Las infecciones cutáneas representan el 30% de las dermatosis en pacientes mayores de 60 años. De ellas, nos centraremos en las micosis superficiales (tiñas, onicomicosis y candidiasis superficiales) que corresponden al 50%, causadas por hongos dermatofíticos (dermatofitosis) o no dermatofíticos (dermatomicosis), las cuales pueden afectar diferentes áreas del cuerpo; siendo bastante prevalentes en climas cálidos y húmedos son un asunto de importancia en la Colombia.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliográfica narrativa con el objetivo de recopilar y sintetizar información relevante y actualizada sobre las infecciones cutáneas fúngicas en adultos mayores. Para ello, se consultaron bases de datos biomédicas reconocidas, incluyendo PubMed, SciELO, ScienceDirect y Google Scholar, abarcando publicaciones de los últimos años.

AGENTES ETIOLÓGICOS

Categoría	Onicomicosis	Tinea pedis	Candidiasis cutánea	Tinea cruris
Agentes etiológicos	<i>Trichophyton rubrum</i> , <i>Fusarium</i> spp., <i>Aspergillus</i> spp., <i>Candida</i> spp.	<i>Trichophyton rubrum</i> , <i>Trichophyton mentagrophytes</i>	<i>Candida</i> spp <i>Candida albicans</i> (más frecuente)	<i>Trichophyton rubrum</i> <i>Trichophyton mentagrophytes</i> <i>Epidermophyton floccosum</i>
Epidemiología	• Hasta 20,7% de los pacientes mayores de 60 años	• Ambientes cálidos/húmedos	• Mayor en neonatos • Adultos mayores.	• Más frecuente en hombres. • Ropa ajustada y humedad
Factores de riesgo	1. Traumatismos previos 2. diabetes, 3. edad avanzada	1. Calzado cerrado prolongado 2. higiene deficiente 3. inmunosupresión	1. Inmunosupresión, 2. Diabetes, 3. Desnutrición	1. Ropa contaminada, 2. higiene deficiente
Infecciones	1. Subungueal distal 2. subungueal proximal, 3. superficial blanca, 4. distrofia total	1. Interdigital, 2. hiperqueratósica, 3. vesicular	1. Candidiasis interdigital, intertigial, dermatitis del pañal, ungual 2. Pliegues inguinales, 3. periné, 3. glúteos	

Tabla 1. Comparación entre micosis superficiales.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS



Figura 1. Micosis por intertigios dermatitis del pañal , Candidiasis interdigital, Intertrigo candidiásico, Tiña pedis interdigital, vesiculo ampolloso, incognita, onicomicosis y tinea cruris

PAPEL DE LA INMUNOSENESCENCIA E INMUNOSUPRESIÓN EN LA FISIOPATOGENIA

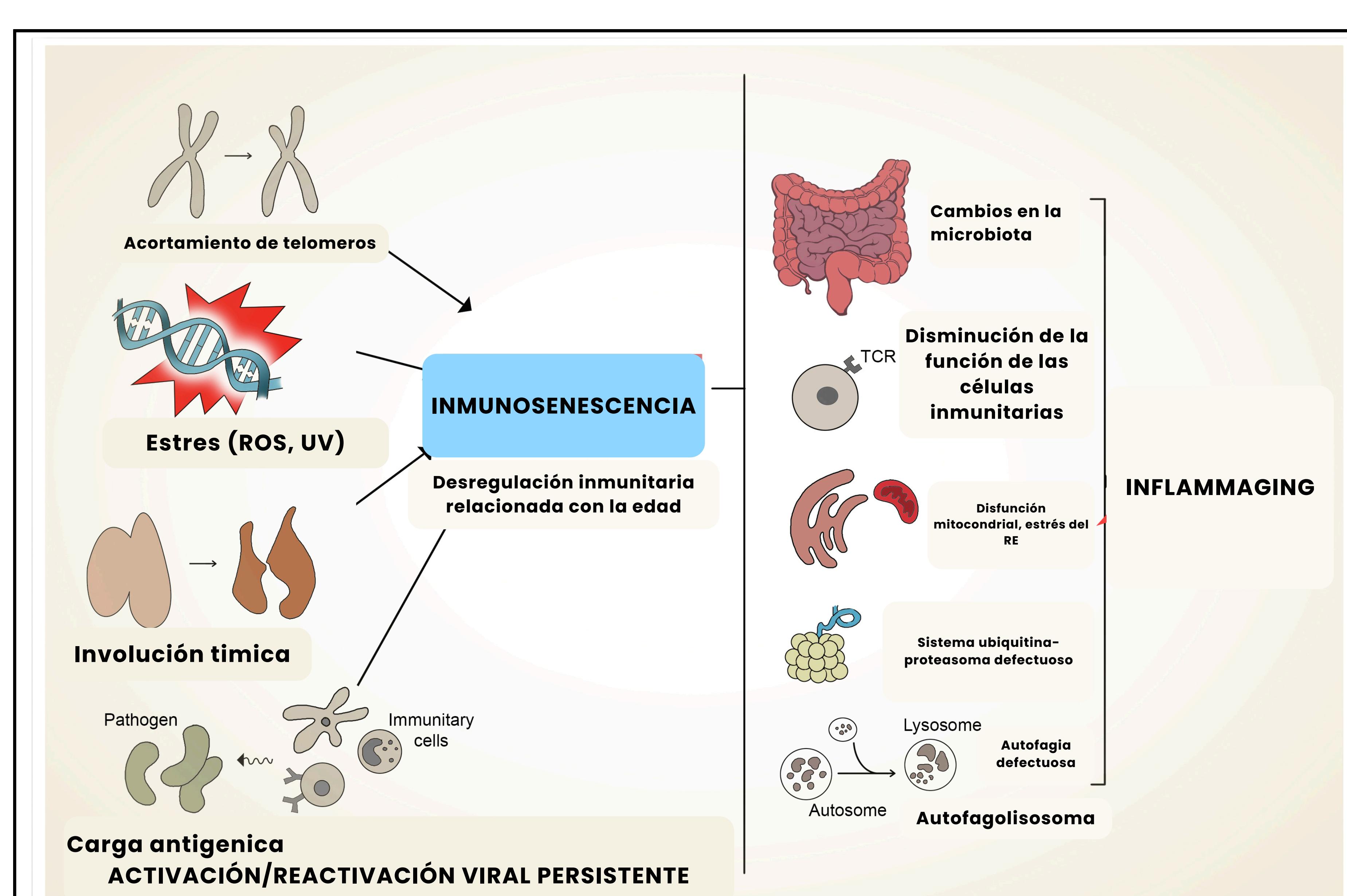


Figura 2. Inmunosenescencia

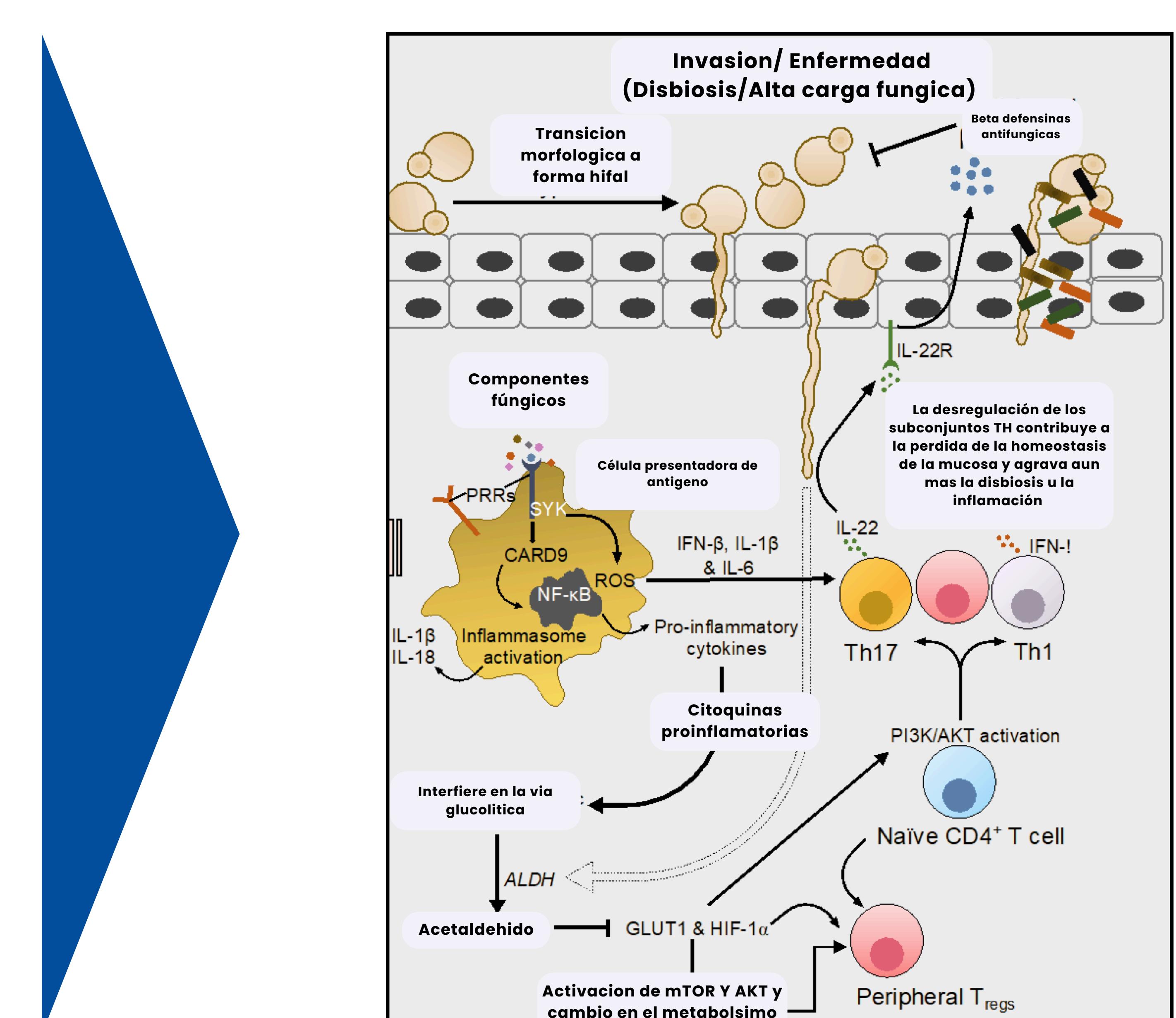


Figura 3. Eventos moleculares característicos de las interacciones de hongos con superficies cutáneas.

CONCLUSIÓN

El envejecimiento conlleva cambios fisiológicos como la inmunosenescencia, que disminuye las defensas cutáneas y favorece las infecciones fúngicas. Estas son frecuentes y persistentes en adultos mayores, pero a menudo se infradiagnostican por presentaciones clínicas atípicas. En regiones tropicales como Colombia, el clima cálido y húmedo agrava esta situación. Los intertrigos candidiásicos, la tinea pedis y la tinea cruris son comunes en este grupo. Además, factores como comorbilidades crónicas, hospitalizaciones y tratamientos prolongados aumentan la susceptibilidad. El diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado son esenciales para evitar complicaciones.

REFERENCIAS

- 1.Shaikh, S., & Nellore, A. (2024). Cutaneous Fungal Infections in Older Adults. Clinics in geriatric medicine, 40(1), 131–146. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2023.09.008>
- 2.Scott, MM y Liang, SY (2021). Infecciones en adultos mayores. Emergency Medicine Clinics , 39 (2), 379-394.
- 3.Leung, A. K. C., Barankin, B., Lam, J. M., Leong, K. F., & Hon, K. L. (2023). Tinea pedis: una revisión actualizada. Drugs in Context, 12, 2023-5-1. <https://doi.org/10.7573/dic.2023-5-1>