

N°  
1074

# QUERIÓN DE CELSO

Carosio, María José  
Rojas, Franco Nicolás

Córdoba, Argentina  
francorojas\_7@hotmail.com



# PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 9 años de edad

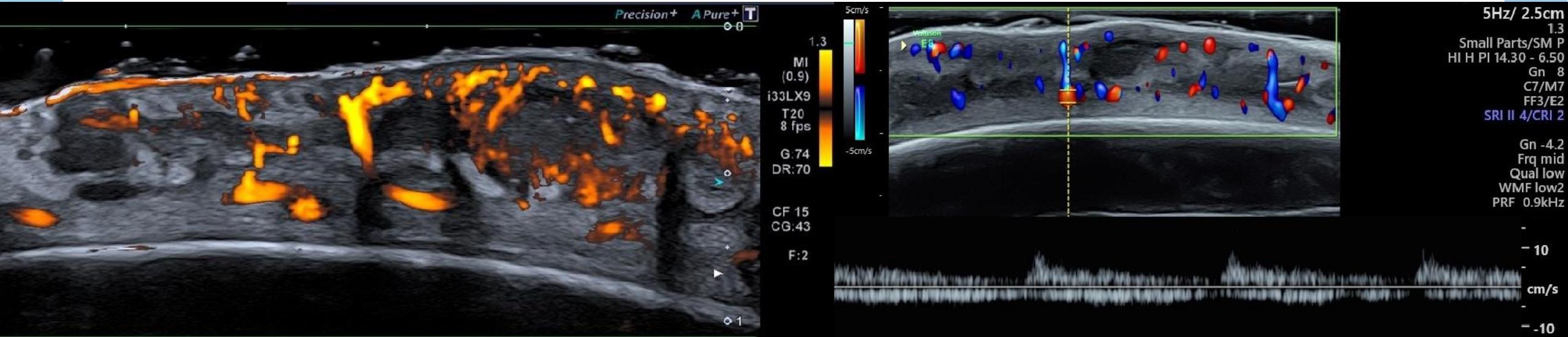
**Motivo de consulta:** Placa inflamatoria, eritematosa, descamativa, dolorosa y alopecia asociada, en región frontoparietal derecha

No refiere antecedentes patológicos.



# HALLAZGOS EN IMÁGENES

- ✓ Engrosamiento cutáneo
- ✓ Alteración de la ecoestructura de la piel
- ✓ Pérdida de la diferenciación dermo-hipodérmica
- ✓ Dilatación de folículos pilosos
- ✓ Colecciones confluentes con pelos atrapados
- ✓ Aumento en la vascularización y neoflujo de tipo arteriovenoso



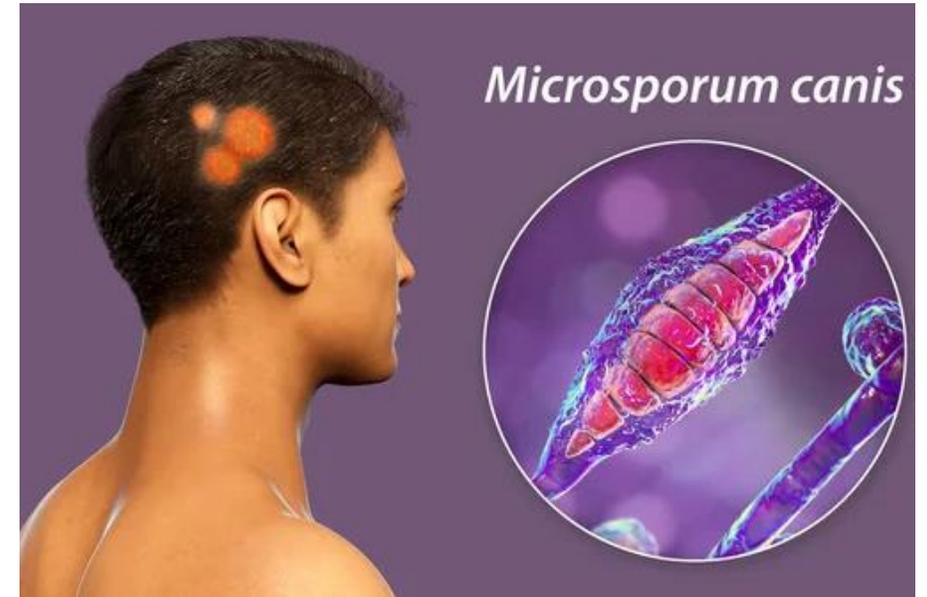
# DISCUSIÓN

El querion de Celso es una complicación de la tiña del cuero cabelludo (principal causa de alopecia en la infancia).

Representa la respuesta de hipersensibilidad celular al dermatofito (*Microsporum canis* de perros y gatos y *Trichophyton mentagrophytes* de conejos).

**Diagnóstico:** Antecedente de exposición + Desprendimiento fácil del cabello + Examen micológico directo y cultivo

Tratamiento antifúngico por vía oral. Luego de 24 horas de tratamiento, ya no contagia.



# CONCLUSIÓN

- La tiña constituye el 50% de las alopecias en los niños de 5 a 15 años (después de la pubertad el cuero cabelludo se enriquece con ácidos grasos no saturados que son fungicidas)
- Ante la sospecha, solicitar un examen micológico directo, método de fácil obtención, rápido y económico, que permite confirmar el caso índice y detectar nuevos contactos, fuentes potenciales que pueden continuar la diseminación

# BIBLIOGRAFÍA

- María, D., Gioseffi, L., Giardelli, M., & Bocian, M. (s/f). *Querión de Celso en la infancia*. Org.ar. Recuperado el 21 de agosto de 2022, de <https://www.sap.org.ar/>
- Berzosa López R, García-Caro García E, Ledesma Albarrán JM. Querion de Celso. *Form Act Pediatr Aten Prim*. 2012;5;
- Venadero AF, Padilla DMC, Guzmán EC. Tiña inflamatoria de la cabeza (Querión de Celso) por *Microsporum canis*. Comunicación de un caso. *Rev Cent Dermatol Pascua*. 2006;15(1):35-39.