

## **Pie de atleta**

Es una infección en los pies provocada por hongos o levadura. El término médico es tiña podal.

### **Causas**

El pie de atleta ocurre cuando un cierto hongo o levadura prolifera sobre la piel de sus pies. Además de los dedos del pie, también se puede presentar en los talones, las palmas de las manos y entre los dedos de las manos.

El pie de atleta es el tipo más común de infecciones por tiña. El hongo o levadura prospera en zonas cálidas y húmedas. El riesgo de contraer esta afección incrementa si usted:

- ✚ Usa calzado cerrado, especialmente si es recubierto con plástico.
- ✚ Mantiene sus pies húmedos durante períodos prolongados.
- ✚ Transpira mucho.
- ✚ Tiene una lesión menor en las uñas o en la piel.

El pie de atleta es contagioso y se puede transmitir por contacto directo o por contacto con artículos tales como zapatos, calcetines y superficies de piscinas o duchas.

### **Síntomas**

El síntoma más común es la piel agrietada, en escamas y que se desprende entre los dedos de los pies o en los lados del pie. Otros síntomas pueden incluir:

- ✚ Piel roja y con picazón
- ✚ Ardor o escozor
- ✚ Ampollas que supuran (salida de líquido) o forman costra

Si el hongo se disemina hacia las uñas, estas pueden presentar decoloración, engrosamiento e incluso pueden desprenderse.

El pie de atleta se puede presentar al mismo tiempo que otras infecciones de la piel por hongos o levadura como dermatofitosis y tiña crural.

## **Pruebas y exámenes**

Su médico puede diagnosticar el pie de atleta simplemente observando la piel. Si se necesitan exámenes, estos pueden incluir:

- Una simple prueba en el consultorio llamada examen de hidróxido de potasio (KOH) para buscar hongos o levadura
- Cultivo de piel
- Una biopsia de piel puede llevarse a cabo con un tinte especial llamado PAS para identificar el hongo o levadura

## **Tratamiento**

Las cremas o polvos antimicóticos de venta libre pueden ayudar a controlar la infección:

Estos productos contienen miconazol, clotrimazol, terbinafina o tolnaftato.

Siga usando el medicamento durante 1 a 2 semanas después de que la infección haya desaparecido para evitar su reaparición.

Mantenga los pies limpios y secos, especialmente entre los dedos.

Lávese bien los pies con agua y jabón, y seque completamente la zona con mucho cuidado. Trate de hacer esto al menos dos veces al día.

Para ensanchar y conservar seco el espacio interdigital (la zona entre los dedos de los pies), utilice lana de oveja. Esta se puede comprar en la farmacia.

Use calcetines limpios de algodón. Cámbiese los calcetines, al igual que los zapatos, tan frecuentemente como sea necesario para mantener los pies secos.

Use sandalias o chanclas en piscinas o duchas públicas.

Utilice polvos antimicóticos o talcos de secado para prevenir el pie de atleta si tiende a presentarlo a menudo o si frecuenta lugares en los que es común el hongo que provoca el pie de atleta (como las duchas públicas).

Use zapatos que estén bien ventilados y fabricados de un material natural como el cuero. Puede ser útil alternar zapatos cada día de manera que puedan secarse por completo entre una vez que los use y la siguiente. No use zapatos con forros de plástico.

Si el pie de atleta no mejora con tratamiento de cuidados personales en 2 a 4 semanas o si reaparece con frecuencia, acuda a su proveedor de atención médica. Su proveedor puede recetarle:

- Medicinas antimicóticas tomadas por vía oral
- Antibióticos para tratar infecciones bacterianas que se presentan por el rascado
- Cremas tópicas de receta que matan hongos y levaduras

### **Expectativas (pronóstico)**

Las infecciones del pie de atleta siempre responden bien al tratamiento, aunque pueden volver a aparecer. Es posible que se requiera el uso de medidas preventivas y medicamentos a largo plazo. La infección se puede propagar a las uñas de los pies.

### **Cuándo contactar a un profesional médico**

Llame a su médico de inmediato si:

- a) El pie está hinchado y caliente al tacto, especialmente si tiene líneas rojas. Estos son signos de una posible infección bacteriana. Otros signos incluyen pus, secreción y fiebre.
- b) Usted tiene diabetes o un sistema inmunitario debilitado y presenta pie de atleta y la infección se propaga a la pierna.
- c) Los síntomas del pie de atleta no desaparecen al cabo de 2 a 4 semanas de tratamientos con cuidados personales.

### **Nombres alternativos**

Tiña podal; Dermatofitosis del pie; Infección micótica del pie; Tiña de los pies; Infección del pie por hongos

### **Referencias:**

- i. Elewski BE, Hughey LC, Sobera JO, Hay R. Fungal diseases. In: Bologna JL, Jorizzo JL, Schaffer JV, eds. *Dermatology*. 3rd ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2012:chap 77.
- ii. Hay RJ. Dermatophytosis (ringworm) and other superficial mycoses. In: Bennett JE, Dolin R, Blaser MJ, eds. *Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases*. 8th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2015:chap 268.