



El Querion de Celso: Estrategias actuales en diagnóstico y tratamiento.

Zully Stefania Cedeño Roballino ¹, Miguel Anderson Tayupanta Alban ², Jazmin Natalie Gallegos Polo ³, Josselin Fabiola Chávez Almeida ⁴, Arianna Lissette Muñoz Ponce ⁵, Paula Katherine Soria Frias ⁶, , Fiorella Iveth Castillo Cruz ⁷, Lissett Stefania Condo Chaguay ⁸, Paola Anabel Hurtado Jiménez ⁹, Narcisa de Jesús Maurath Maurath ¹⁰, Santiago Paul Lopez Romero¹¹

ARTICULO DE REVISIÓN

RESUMEN

Introducción: El Querion de Celso, una forma grave de foliculitis, representa un desafío en su diagnóstico y tratamiento debido a su potencial gravedad. Es crucial investigar estrategias actuales para mejorar la atención a los pacientes afectados. **Objetivo:** Revisar las estrategias actuales en el diagnóstico y tratamiento del Querion de Celso. **Metodología:** Se realizó una exhaustiva búsqueda de literatura en bases de datos académicas desde 2018 hasta 2024. Se seleccionaron estudios pertinentes y se analizó críticamente la información obtenida. **Resultados:** Las estrategias actuales en el diagnóstico incluyen evaluación clínica detallada, historia clínica completa, pruebas microbiológicas y de imagen. En el tratamiento, se consideran medidas conservadoras, antifúngicos como griseofulvina y terbinafina, y cuidados locales. La cirugía puede ser necesaria en casos severos. La investigación actual se centra en la farmacorresistencia, la inmunopatogénesis y las terapias combinadas. **Conclusiones:** El diagnóstico preciso y el tratamiento adecuado son fundamentales para prevenir complicaciones graves en el querion de Celso. La investigación continua es esencial para mejorar estos aspectos y desarrollar enfoques más efectivos.

Palabras clave: Cirugía bariátrica, pérdida de peso, Obesidad, calidad de vida, complicaciones quirúrgicas.

The kerion of Celsus: Current strategies in diagnosis and treatment.

ABSTRACT

Introduction: Kerion of Celsus, a severe form of folliculitis, represents a challenge in its diagnosis and treatment due to its potential severity. It is crucial to investigate current strategies to improve care for affected patients. **Objective:** Review current strategies in the diagnosis and treatment of Celsus kerion. **Methodology:** An exhaustive literature search was carried out in academic databases from 2018 to 2024. Relevant studies were selected and the information obtained was critically analyzed. **Results:** Current strategies in diagnosis include detailed clinical evaluation, complete clinical history, microbiological and imaging tests. In treatment, conservative measures, antifungals such as griseofulvin and terbinafine, and local care are considered. Surgery may be necessary in severe cases. Current research focuses on drug resistance, immunopathogenesis, and combination therapies. **Conclusions:** Accurate diagnosis and appropriate treatment are essential to prevent serious complications in Celsus kerion. Continued research is essential to improve these aspects and develop more effective approaches. **Keywords:** Bariatric surgery, weight loss, Obesity, quality of life, surgical complications.

Instituição afiliada: Universidad de Guayaquil <https://orcid.org/0000-0002-1351-9894>¹, Universidad de Guayaquil <https://orcid.org/0009-0009-2460-6385>², Universidad de Guayaquil <https://orcid.org/0000-0003-3315-3532>³, Universidad de Guayaquil <https://orcid.org/0000-0003-0792-5076>⁴, Universidad de Guayaquil <https://orcid.org/0000-0002-9824-4163>⁵, Universidad de Guayaquil <https://orcid.org/0009-0002-7138-9175>⁶, Universidad de Guayaquil <https://orcid.org/0009-0001-6639-4474>⁷, Universidad de Guayaquil <https://orcid.org/0000-0003-3361-5020>⁸, Universidad de Guayaquil <https://orcid.org/0009-0005-6071-902X>⁹, Universidad Espiritu Santo <https://orcid.org/0000-0001-7995-4242>¹⁰, Universidad de Guayaquil <https://orcid.org/0009-0006-4875-4428>¹¹

Dados da publicação: Artigo recebido em 11 de Fevereiro e publicado em 01 de Abril de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n4p47-56>

Autor correspondente: Zully Stefania Cedeño Roballino Md.zustefania_90@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUCCIÓN.

La presencia del Querion de Celso (QC), una forma de foliculitis profunda y absceso subcutáneo, es un tema de interés creciente en el ámbito académico y clínico debido a su naturaleza potencialmente grave y a menudo desafiante en términos de diagnóstico y tratamiento (1). Este trastorno cutáneo fúngico, en ocasiones también puede ser causado por bacterias como *Staphylococcus aureus*, puede resultar en complicaciones significativas si no se aborda de manera adecuada y oportuna.

La importancia de investigar a fondo el QC radica en la necesidad de desarrollar estrategias actuales y efectivas para su diagnóstico y tratamiento. A pesar de los avances en la medicina, persisten desafíos en la identificación temprana, el manejo apropiado y la prevención de recurrencias de esta afección, lo que subraya la pertinencia de profundizar en este tema mediante una revisión bibliográfica actualizada y exhaustiva.

En la literatura médica, se han publicado diversos trabajos previos que abordan aspectos relevantes del QC, incluidos estudios clínicos, revisiones sistemáticas y casos clínicos. Sin embargo, la necesidad de una revisión que sintetice y analice críticamente la información más reciente y pertinente sobre las estrategias actuales en diagnóstico y tratamiento de esta afección sigue siendo evidente.

El propósito de esta revisión bibliográfica es ofrecer una visión integral y actualizada de las estrategias de diagnóstico y tratamiento del QC, con el objetivo de proporcionar a los profesionales de la salud información relevante y práctica que pueda mejorar la atención a los pacientes afectados por esta enfermedad dermatológica.

METODOLOGIA.

Para llevar a cabo la investigación se realizó una exhaustiva búsqueda de literatura en inglés y español de los desde el 2018 hasta el 2024, utilizando bases de datos académicas. Se seleccionaron estudios pertinentes mediante criterios de inclusión/exclusión, se extraen datos relevantes de los artículos seleccionados y se sintetizó la información para analizar tendencias en diagnóstico y tratamiento. Se llevó a cabo un análisis crítico de la calidad de los estudios, y se redactó un informe detallado que presente los hallazgos y recomendaciones basadas en la evidencia revisada, con el objetivo de contribuir al conocimiento en la dermatología clínica sobre este tema específico.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

Estrategias actuales en el diagnóstico del Querion de Celso:

El QC es una forma grave de foliculitis que a menudo se presenta como una respuesta inflamatoria aguda a una infección bacteriana profunda en el cuero cabelludo(2). El diagnóstico preciso de esta condición es crucial para un manejo adecuado y oportuno(3). A continuación, se describen las estrategias actuales en el diagnóstico del QC:

Descripción de las diferentes estrategias de diagnóstico encontradas en la literatura:

En la literatura médica, se encuentran diversas estrategias para diagnosticar el QC (4,5). Estas incluyen la evaluación clínica detallada del paciente, la historia clínica completa, el examen físico minucioso del cuero cabelludo en busca de signos de inflamación y supuración, así como la toma de muestras para análisis microbiológico (6). Las pruebas de laboratorio, como el cultivo de las secreciones purulentas obtenidas de las lesiones, son fundamentales para identificar el agente causal y guiar el tratamiento antibiótico (7,8).

Técnicas diagnósticas más efectivas y recomendadas actualmente:

Entre las técnicas diagnósticas más efectivas y recomendadas actualmente para el QC se incluyen:

Cultivo : El cultivo de material obtenido de la lesión mediante aspiración o biopsia es una herramienta fundamental para identificar el microorganismo responsable y su sensibilidad a la medicación empleada, siendo el patrón de referencia para el diagnóstico de las dermatofitosis(9,10).

Pruebas de imagen: En algunos casos, se pueden utilizar pruebas de imagen, como el ultrasonido, para evaluar la extensión de la infección y la posible formación de abscesos intracraneales en la infecciones fúngicas(11).

El ultrasonido es una técnica no invasiva útil para evaluar patologías en el cuero cabelludo. En el caso del QC, el US muestra áreas de baja ecogenicidad hacia el cuero cabelludo, causadas por edema, trayectos fistulosos hacia los folículos pilosos y áreas de disrupción debido al proceso de cicatrización. Además, en este caso específico, el US también permitió confirmar la presencia de adenomegalias retroauriculares, que están relacionadas con la clínica del paciente(2).

Examen histopatológico: La biopsia de la lesión puede proporcionar información

importante sobre la inflamación y la respuesta tisular, lo que puede ayudar a confirmar el diagnóstico y descartar otras condiciones que pueden presentar un cuadro clínico similar(2,12).

Enfoques actuales en el tratamiento del querion de Celso:

El tratamiento del QC, una infección bacteriana profunda del cuero cabelludo que puede resultar en complicaciones graves, es crucial para la resolución de la enfermedad y la prevención de secuelas a largo plazo. A continuación, se presentan los enfoques actuales en el tratamiento del QC:

Presentación de las diversas opciones de tratamiento disponibles:

Existen diversas opciones de tratamiento para el QC, que van desde medidas conservadoras hasta intervenciones más agresivas, dependiendo de la gravedad de la infección y la respuesta del paciente. Algunas de las opciones de tratamiento incluyen:

Antifúngicos: El propósito del tratamiento es lograr la curación clínica y micológica. Para esto, los dos antifúngicos de primera línea por vía oral más utilizados son la griseofulvina (20 mg/kg/día) y la terbinafina (75-250 mg/día según peso, en mayores de 20 kg), pudiendo considerarse como alternativas el itraconazol y el fluconazol. Por lo general, la duración del tratamiento es de unas 4-6 semanas(2). Los champús tópicos ayudan a reducir la propagación de esporas y el riesgo de contagio. En casos de formas inflamatorias, se recomienda realizar compresas para eliminar la supuración y pelos infectados, y complementar el tratamiento con corticoides orales y antibióticos en las etapas iniciales. También se debe mantener una vigilancia extendida sobre los contactos.

Antibióticos: Si hay signos de sobreinfección bacteriana, como enrojecimiento, calor, dolor o pus, se pueden recetar antibióticos para tratar la infección bacteriana secundaria. El tratamiento con antibióticos sistémicos es fundamental en el manejo del QC. Los antibióticos más comúnmente utilizados incluyen penicilinas, cefalosporinas, y macrólidos, que deben ser seleccionados según la sensibilidad del microorganismo identificado en el cultivo bacteriano.

Cirugía: En casos de lesiones severas e irreversibles, el uso de colgajos (rotación, avance o ambos) y la expansión tisular se presentan como una excelente opción. Estos procedimientos ofrecen una cobertura adecuada y reorientan los folículos pilosos, proporcionando un área cefálica con tejido de color y textura similares, así como de buena calidad capilar(13,14). A nivel microscópico, se observa una epidermis de grosor similar con aumento del metabolismo, una dermis y tejido celular subcutáneo menos gruesos, pero con mayor síntesis de colágeno en la

dermis, además de una notoria vascularización en la zona tratada(2).

Cuidados locales: Se recomienda el uso de compresas húmedas calientes para favorecer el drenaje de pus y la resolución de la inflamación y eliminación de pelos infectados. Se debe evitar la manipulación excesiva de las lesiones para prevenir la diseminación de la infección.

Destacar las terapias más utilizadas y sus resultados en términos de eficacia y seguridad:

Las terapias más utilizadas en el tratamiento del QC son los antifúngicos y los cuidados locales. La elección del tratamiento dependerá de la gravedad de la infección y la respuesta del paciente al manejo inicial. En términos de eficacia y seguridad:

Antifúngicos: Los estudios han demostrado que el uso de antifúngicos adecuados, administrados durante un período de tiempo suficiente, con base en la sensibilidad del cultivo, generalmente conduce a una resolución exitosa de la infección sin complicaciones graves.

Cuidados locales: Las compresas húmedas calientes y la limpieza suave de las lesiones son medidas seguras y efectivas para promover el drenaje de pus y aliviar la inflamación. Estas medidas locales pueden ser complementarias al tratamiento con antibióticos y favorecer la recuperación del paciente.

Tendencias y novedades en la investigación sobre el Querion de Celso:

La investigación continua sobre el QC es fundamental para mejorar el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de esta condición dermatológica grave. A continuación, se identifican posibles áreas de investigación emergentes o en desarrollo, y se discuten los avances recientes en el campo y su impacto potencial en el abordaje futuro de la enfermedad:

Identificación de posibles áreas de investigación emergentes o en desarrollo:

Farmacorresistencia: Dada la creciente preocupación sobre la mala adherencia al tratamiento, es crucial investigar nuevas estrategias terapéuticas para el QC, incluyendo el desarrollo de nuevos agentes antifúngicos o la optimización de las pautas de tratamiento existentes.

Inmunopatogénesis: Comprender mejor la respuesta inmune del huésped a la infección bacteriana en el QC puede ayudar a identificar biomarcadores predictivos de la gravedad de la enfermedad y nuevas dianas terapéuticas para modular la respuesta inflamatoria.

Terapias combinadas: Explorar la eficacia de la combinación de antibióticos con agentes antiinflamatorios o inmunomoduladores en el tratamiento del QC podría ofrecer nuevas

opciones terapéuticas para mejorar la resolución de la infección y reducir la inflamación.

Impacto potencial en el abordaje futuro de la enfermedad:

Terapias dirigidas: Avances en la identificación de dianas terapéuticas específicas en la patogénesis del QC pueden abrir nuevas oportunidades para el desarrollo de terapias dirigidas que sean más efectivas y con menos efectos secundarios.

Medicina de precisión: La aplicación de enfoques de medicina de precisión, como la secuenciación genómica de las bacterias implicadas en el QC, puede permitir una selección más precisa de los antibióticos y una terapia personalizada para cada paciente.

Telemedicina y educación a distancia: El uso de la telemedicina y la educación a distancia para la consulta de casos de QC entre profesionales de la salud puede mejorar el acceso a la atención especializada y la calidad de la atención en entornos remotos o con recursos limitados.

CONCLUSIÓN.

El diagnóstico preciso y el tratamiento adecuado del QC son fundamentales para prevenir complicaciones graves. Las estrategias actuales en el diagnóstico, que incluyen evaluación clínica detallada, historia clínica completa, y pruebas microbiológicas y de imagen, son cruciales para identificar esta condición. En cuanto al tratamiento, se disponen de diversas opciones que van desde medidas conservadoras hasta intervenciones más agresivas, dependiendo de la gravedad de la infección y la respuesta del paciente. Las terapias más utilizadas son los antifúngicos como la griseofulvina, la terbinafina, el itraconazol y el fluconazol, junto con los cuidados locales. La investigación continua está dirigida a mejorar el diagnóstico y tratamiento, así como a explorar nuevas terapias y enfoques para abordar esta enfermedad de manera más efectiva. Es fundamental seguir investigando para desarrollar enfoques más seguros y eficaces para el diagnóstico y tratamiento del QC.

REFERENCIAS.

1. Magalhães C, Costa M, Matos J, Menezes N. Trichophyton mentagrophytes-induced eyebrow kerion. *European Journal of Pediatric Dermatology* [Internet]. 4 de septiembre de 2022;32(3):171-3. Disponible en: <https://ejpd.com/index.php/journal/article/view/2391>
2. Roldán OG, Restrepo JP, Alba MG, Rodríguez MV, Clavijo MM. Querión de Celso, aspectos diagnósticos y terapéuticos: Presentación de un caso. *Revista argentina de dermatología* [Internet]. septiembre de 2021;102(3):31-40. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1851-300X2021000300031&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Ramírez-Madrigal M, Troche P, Ledesma J, Lerma E, Medina M. Kerion of Celso: Clinical Features, Diagnosis and Therapeutic Approaches. *INTERNATIONAL JOURNAL OF MEDICAL SCIENCE AND CLINICAL RESEARCH STUDIES*. 15 de julio de 2023;03:1336-9.
4. Trovato L, Oliveri S, Domina M, Patamia I, Scalia G, De Pasquale R. Molecular diagnosis of kerion celsi caused by *Trichophyton tonsurans* in a Italian child. *Med Mycol Case Rep* [Internet]. 27 de abril de 2019;24:72-4. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6503126/>
5. Salas-Alanís JC, Moreno-Treviño MG, Rivera-Silva G. Celsus' Kerion. *Med Clin Pract* [Internet]. 1 de abril de 2024;7(2). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-practica-5-articulo-celsus-kerion-S2603924923000630>
6. Nakagawa H, Nishihara M, Nakamura T. Kerion and tinea capitis. *IDCases* [Internet]. 1 de enero de 2018;14:e00418. Disponible en: <https://europepmc.org/articles/PMC6031098>
7. Parriego SF. Tiña inflamatoria de la cabeza (querión de Celso) por *Trichophyton mentagrophytes* – *Dermatología Revista mexicana* [Internet]. 2023. Disponible en: <https://dermatologiarevistamexicana.org.mx/article/tina-inflamatoria-de-la-cabeza-querion-de-celso-por-trichophyton-mentagrophytes/>
8. Ion A, Popa LG, Porumb-Andrese E, Dorobanțu AM, Tătar R, Giurcăneanu C, et al. A Current Diagnostic and Therapeutic Challenge: Tinea Capitis. *Journal of Clinical Medicine* [Internet]. enero de 2024;13(2):376. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2077-0383/13/2/376>
9. Saadia A, Reckhow J, Rozenblat M, Last O. Kerion of the pubis and vulva with bacterial superinfection: a rare occurrence. *BMJ Case Rep* [Internet]. 28 de agosto de 2019;12(8):e230320. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6720807/>
10. Jia J, Chen M, Mo X, Liu J, Yan F, Li Z, et al. The first case report of kerion-type scalp mycosis caused by *Aspergillus protuberus*. *BMC Infectious Diseases* [Internet]. 10 de junio de 2019;19(1):506. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12879-019-4144-7>
11. Fang W, Wu J, Cheng M, Zhu X, Du M, Chen C, et al. Diagnosis of invasive fungal



- infections: challenges and recent developments. *Journal of Biomedical Science* [Internet]. 19 de junio de 2023;30(1):42. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12929-023-00926-2>
12. Álava VVV, Tenorio GEM, Villota SRM, Morla FAV. Infecciones micóticas en UCI. *RECIAMUC* [Internet]. 14 de agosto de 2020;4(3):99-108. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/503>
 13. Gruber F. Aulus Cornelius Celsus' De Medicina and His Contributions to Knowledge on Skin Diseases. *Acta Dermatovenerol Croat.* noviembre de 2023;31(2):92-7.
 14. Paudel V. Surgery of Kerion, a Nightmare for Nondermatologists. *Case Rep Dermatol Med* [Internet]. 15 de septiembre de 2020;2020:8825912. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7512080/>