

¿La habías identificado correctamente?



Figura 1. Dermatitis atópica¹

Prurito intenso y eccema mal delimitado en pliegues. Distribución flexural en adultos. Antecedentes personales o familiares de atopia y/o comorbilidades atópicas.

Prueba complementaria: El diagnóstico es clínico. Solicitar IgE o pruebas alérgicas según historia clínica.



Figura 2. Dermatoftosis²

Placas anulares eritematodescamativas con borde activo y crecimiento centrífugo, habitualmente con aclaramiento central.

Prueba complementaria: raspado de escamas para examen directo con KOH y cultivo micológico.



Figura 3. Psoriasis³

Placa bien delimitada con escama gruesa plateada. Distribución simétrica, especialmente en codos, rodillas, cuero cabelludo y región lumbosacra.

Prueba complementaria: El diagnóstico es clínico.



Figura 4. Pitiriasis versicolor⁴

Máculas hipo o hiperpigmentadas con fina descamación superficial. Descamación que aparece al raspar (signo de la uñada). Localización predominante en tronco, cuello y hombros.

Prueba complementaria: Lámpara de Wood (fluorescencia amarillenta), examen directo KOH (imagen típica de "espaguetis y albóndigas").

Llévate estos 4 tips clínicos

Patología	Qué buscar	Cómo confirmarlo
Psoriasis ³	Placa bien delimitada con escama gruesa blanquecina ("placa que se puede dibujar con un rotulador"), típica en superficies extensoras.	Diagnóstico clínico. Si hay dudas, biopsia cutánea.
Dermatitis atópica ¹	Ecema mal delimitado + prurito intenso, predominio en pliegues (adultos) o cara/extensores (niños).	Diagnóstico clínico. Pruebas alérgicas solo si la historia lo justifica.
Dermatofitosis (tiña) ²	Borde activo descamativo con crecimiento centrífugo y aclaramiento central ("la lesión crece por el borde").	Examen directo con KOH ± cultivo micológico.
Pitiriasis versicolor ⁴	Múltiples máculas con fina descamación furfurácea que se desprende al raspar ("signo de la uñada"), predominio en tronco.	KOH (imagen de "espaguetis y albóndigas") ± lámpara de Wood.

Francisco José Navarro Triviño. Dermatólogo.
Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada.

Referencias bibliográficas:

1. Meledathu S, Naidu MP, Brunner PM. Update on atopic dermatitis. J Allergy Clin Immunol. 2025 Apr;155(4):1124-1132. doi: 10.1016/j.jaci.2025.01.013. Epub 2025 Jan 22. PMID: 39855361; 2. Barac A, Stjepanovic M, Krajisnik S, Stevanovic G, Paglietti B, Milosevic B. Dermatophytes: Update on Clinical Epidemiology and Treatment. Mycopathologia. 2024 Nov 21;189(6):101. doi: 10.1007/s11046-024-00909-3. PMID: 39567411; 3. Kimmel GW, Lebwohl M. Psoriasis: Overview and Diagnosis. Evidence-Based Psoriasis. 2018 Jul 1:1-16. doi: 10.1007/978-3-319-90107-7_1. PMID: 307122924; 4. Łabędź N, Navarrete-Dechent C, Kubisiak-Rzepczyk H, Bowszyc-Dmochowska M, Pogorzelska-Antkowiak A, Pietkiewicz P. Pityriasis Versicolor-A Narrative Review on the Diagnosis and Management. Life (Basel). 2023 Oct 22;13(10):2097. doi: 10.3390/life13102097. PMID: 37895478; PMID: PMC10608716.

El **91% de los pacientes** prefieren Wynzora® vs otros tratamientos tópicos¹

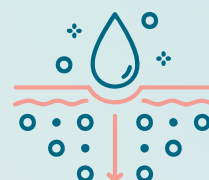
EFICACIA

Es eficaz en **cuerpo y cuero cabelludo**, obteniendo resultados visibles **desde la primera semana**, con un **70% de alta adherencia** al tratamiento^{2,3}.



COMODIDAD

Es fácil de aplicar, con **menor sensación grasa** que la pomada y el gel y **rápida absorción**^{4,5}.



PREFERENCIA

Logra **mayor satisfacción y preferencia del paciente** con el tratamiento que las fórmulas en gel y espuma^{3,6}.



Consulta la ficha técnica de Wynzora®

PRESENTACIÓN Y PVP (IVA): Wynzora® 50 microgramos/g + 0,5 mg/g crema, 1 tubo de 60 g. CN 731344.

PVP IVA: 44,69 €. Wynzora® 50 microgramos/g + 0,5 mg/g crema, 2 tubos de 60 g. CN 749493. PVP IVA: 89,39 €.

Medicamento sujeto a prescripción médica. Financiado por el S.N.S. con aportación normal.

Referencias bibliográficas:

1. López Estebaranz JL, et al. Real-world use, perception, satisfaction, and adherence of calcipotriol and betamethasone dipropionate PAD-cream in patients with plaque psoriasis in Spain and Germany: results from a cross-sectional, online survey. J Dermatolog Treat. 2024;35(1):2357618; 2. Ficha Técnica Wynzora®. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Centro de información del Medicamento. Fecha de acceso: Julio 2026; 3. López-Estebarán JL, et al. Percepción, satisfacción y adherencia al tratamiento con la crema de calcipotriol y dipropionato de betametasona en pacientes con psoriasis en placas en condiciones de vida real en España. 10º Congreso Nacional de Psoriasis. Madrid. 17-18 Enero 2025; 4. García N, et al. Sensory properties analysis of a calcipotriol and betamethasone dipropionate cream vehicle formulated with an innovative PAD Technology for the treatment of plaque psoriasis on the skin and scalp. Drugs Context. 2023;12:2023-2-8; 5. Pinter A, et al. A pooled analysis of randomized, controlled, phase 3 trials investigating the efficacy and safety of a novel, fixed dose calcipotriene and betamethasone dipropionate cream for the topical treatment of plaque psoriasis. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2022;36(2):228-36; 6. Bewley A, et al. An anchored matching-adjusted indirect comparison of fixed dose combination calcipotriol and betamethasone dipropionate (Cal/BDP) cream versus Cal/BDP foam for the treatment of psoriasis. J Dermatolog Treat. 2022; 33(8):3191-3198.