Resumen para consulta de dermatología

Paciente	Rafael Eduardo Rodríguez Herrera	**Edad / sexo**	54 años / masculino
Fecha	02/10/2026	**Antecedente**	Psoriasis (diagnóstico previo referido por el paciente)

1. Motivo de consulta

Empeoramiento de psoriasis desde hace ~1 semana. Lesiones más intensas en **ingle y zona anal**, y también en **codos**, con **grietas, picazón y sangrado muy leve** (solo de la piel). **Sin dolor articular.** Ardor al aplicar Blue Cap sobre las grietas.

2. Cronología (según lo referido por el paciente)

Cuándo	Evento
Hasta ~mediados de sept.	Usaba **Nopsor pomada** (alquitrán de hulla + ácido salicílico). Duración previa de uso: por confirmar.
Hace ~1 mes	Cambió Nopsor por **Blue Cap espuma** y **Pepepsor super crema** (hidratantes, sin activo antipsoriásico).
15/09/2026	Viaje de 4 días: **sin aplicar cremas** y con **5-6 copas de vino o cerveza diarias**.
~Mediados de sept.	Tomó **Anuar-T** (antifúngico indicado a su pareja por infección vaginal por hongos; el paciente lo tomó por indicación de tratamiento de pareja). Esquema: 1 cápsula el día 1 y 2 grageas en la mañana y 2 en la noche del día 2. **Diarrea de varios días** después. Principio activo exacto: por confirmar con la caja.
Semana pasada	**Dolor de garganta** y cuadro gripal (fiebre: por confirmar). **2 noches de mal sueño.**
Hace ~1 semana	Inicio del empeoramiento cutáneo.
01/10/2026	**Test rápido de Strep-A (antígeno): NEGATIVO** (Hospital Herrera Llerandi, solicitud 3850307).

3. Productos tópicos (ingredientes leídos de las etiquetas)

Producto	Ingredientes relevantes	Comentario
Nopsor pomada (previo)	Vaselina, alquitrán de hulla, ácido salicílico, fragancia, parabenos, DMDM hidantoína	Único producto con activos antipsoriásicos.
Blue Cap espuma (actual, suspendida)	Ceramidas, colesterol, glicerina, piroctona olamina; fragancia con múltiples alérgenos (cinamal, linalool, citronelol, geraniol, cumarina, isoeugenol, otros), parabenos, DMDM hidantoína, diazolidinil urea, BHA/BHT, propelentes (propano, butano)	**Ardor** sobre piel agrietada.
Pepepsor super crema (actual)	Lanolina, aceite mineral, aceites de cacahuate, almendra, neem, oliva y avena; caléndula; vitamina E; fragancia, parabenos, DMDM hidantoína	Sin activo antipsoriásico. No probada en zonas agrietadas.

4. Suplementos y consumo de alcohol

Producto	Dosis / contenido relevante	Nota
Alcohol	~12 copas de vino tinto en total, viernes y sábado; más 4 días de 5-6 copas diarias durante el viaje del 15/09	Posible desencadenante.
Ashwagandha	Dosis por confirmar	Inmunoestimulante (riesgo teórico).
Arginina con ginseng	Jueves a domingo; dosis por confirmar	Idem.
Multivitamínico GNC	Etiqueta: 2 caplets/día = vit. A 1500 mcg RAE (50% betacaroteno), vit. D 50 mcg, zinc 25 mg, niacina 50 mg, B6 50 mg, biotina 300 mcg, cobre 2 mg	Dosis tomada por confirmar. Biotina puede alterar análisis de laboratorio.
Zinc (gluconato)	30 mg, 1 tableta al día	Con el multivitamínico suma ~55 mg/día (límite superior 40 mg).
GNC articular (glucosamina, condroitina, cúrcuma, boswellia, MSM)	Glucosamina 1500 mg, condroitina 1200 mg, curcuminoides 100 mg, boswellia 100 mg, MSM 50 mg por porción	Glucosamina de crustáceo. Dosis tomada por confirmar.
Vitamina D3 + calcio	1000 UI (25 mcg) + calcio 74 mg por tableta	Dosis tomada por confirmar.
Creatina	6 g	Sin relación conocida.

Producto	Dosis / contenido relevante	Nota
Vitamina C	1000 mg (a confirmar)	Sin relación conocida.
Saw palmetto	Dosis por confirmar	Puede influir en el PSA.

5. Posibles desencadenantes identificados

- Consumo elevado de alcohol (viaje del 15/09 y fines de semana).
- Infección respiratoria reciente con dolor de garganta (Strep-A negativo hoy).
- Mal sueño y suspensión del tratamiento con alquitrán/ácido salicílico, más cremas con fragancias y conservadores sobre piel agrietada.
- Tratamiento antifúngico reciente con diarrea (principio activo por confirmar).

6. Preguntas para el médico

1. En ingle y ano, ¿se trata de psoriasis inversa, de hongos (cándida o tiña) o de dermatitis de contacto? ¿Conviene un raspado con KOH o cultivo?
2. ¿Qué tratamiento tópico recetado recomienda para este brote, especialmente para pliegues y zona anal?
3. ¿Conviene hacer pruebas de parche por el ardor con fragancias y conservadores?
4. ¿Qué productos de higiene e hidratación sin fragancia sugiere?
5. ¿Debo suspender ashwagandha, arginina con ginseng y el zinc adicional? ¿Interfiere alguno con el tratamiento?
6. Posible cambio de color y textura en la uña del pulgar: ¿requiere valoración? ¿Qué signos de artritis psoriásica debo vigilar?
7. ¿Qué análisis recomienda (por ejemplo, vitamina D)? Suspenderé la biotina 2-3 días antes.

Documento elaborado con apoyo de Claude (IA) a partir de lo referido por el paciente y de las etiquetas de los productos. No constituye diagnóstico ni indicación médica; los datos marcados "por confirmar" deben verificarse en la consulta.