

Presentación de un paciente Tiña Corporis tratado con tintura de ajo.

Presentation o a patient with Tinea Corporis treated with garlic tincture.

Bárbara Caridad Ramírez Castro¹, Rubén Leonardo Cruz Hernández², Jany Cecilia González Rojas³, Yoel Osorio García⁴

1. Especialista en 1er Grado en Medicina General Integral. Policlínico "Mario Gutiérrez Ardaya", Holguín. Cuba.
2. Especialista en 1er Grado en Medicina General Integral. Policlínico "Mario Gutiérrez Ardaya", Holguín. Cuba.
3. Licenciada en Enfermería. Policlínico "Mario Gutiérrez Ardaya", Holguín. Cuba.
4. Profesor Asistente. Máster en Medicina Bioenergética y Natural.

RESUMEN

Se realizó una revisión relativa a la Tiña Corporis, motivada por la presentación de un caso atendido en la Consulta de Medicina Tradicional Natural y Bioenergética, remitido de la Consulta de Dermatología del Policlínico "Mario Gutiérrez Ardaya", en el mes de octubre de 2024. Paciente femenina, blanca, de 12 años, procedencia urbana, estudiante, que luego de realizar tratamiento convencional, con el cual no resolvió, se decidió acudir a terapia tradicional naturista ya que no se obtuvo el resultado esperado; presentaba hace 4 meses placas circulares eritematoescamosas múltiples, con bordes de progresión elevados, que crecían en forma excéntrica, diseminadas principalmente en brazos y cuero cabelludo y muy pruriginosas. Se decidió aplicar en las áreas lesionadas, previamente lavadas y bien secas, Tintura de ajo al 20 % durante 30 días, dejando actuar por 20 minutos. Se tomó fotos de la evolución de la paciente a los veinte días. La misma retornó con una gran mejoría de las lesiones iniciales; por lo que se decidió continuar con el tratamiento por diez días más para su recuperación total. Y se concluye alta médica.

Palabras clave: medicina tradicional, tintura de ajo, Tiña Corporis.

ABSTRACT

A review was carried out regarding Tinea Corporis, motivated by the presentation of a case treated in the Traditional Natural Medicine and Bioenergetics Consultation, referred from the Dermatology Consultation of the "Mario Gutiérrez Ardaya" Polyclinic, in the month of October 2024. Female patient, white, 12 years old, urban origin, student, who after undergoing conventional treatment, with which she did not resolve, decided to go to traditional therapy. naturopathic since the expected result was not obtained; Four months ago, he presented with multiple erythematous squamous circular plaques, with raised edges of progression, growing eccentrically, spread mainly on the arms and scalp, and very pruritic. It was decided to apply 20% garlic tincture to the injured areas, previously washed and well dried, for 30 days, leaving it to act for 20 minutes. Photos were taken of the patient's progress after twenty days. She returned with a great improvement from the initial injuries; Therefore, it was decided to continue the treatment for ten more days for full recovery. And a medical discharge is concluded.

Keywords: traditional medicine, garlic tincture, Tinea Corporis.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades infecciosas originadas por hongos son, probablemente, las que más frecuentemente afectan al ser humano. La tiña del cuerpo incluye todas las infecciones por dermatófitos de la piel glabra, con exclusión de palmas, plantas e ingles. Los dermatofitos son conocidos desde la antigüedad. Los griegos las denominaron “herpes” por la forma circular, los romanos crearon el término de “tinea”, que significa “apolillado”, fue utilizado desde el siglo V por Cassius, refiriéndose al aspecto clínico de la Tiña de la cabeza. Celso utiliza por vez primera el término “Favus”. Sin embargo, por aquellos tiempos las dermatofitosis se confundieron a menudo con otras afecciones (piodermatitis, lepra, pelada...).¹ Incluso después de conocerse la etiología, hubo que esperarse hasta el siglo XIX para que Remak, Schoenlein, Gruby. Malmsten y posteriormente Sabouraud ordenaran la compleja taxonomía de los dermatofitos (En 1841 David Gruby cultivó y describió el hongo del favus y reprodujo la enfermedad en piel sana por inoculación del hongo. Malmsten en 1845 creó el género *Trichophyton*, descubrió las especies *T. mentagrophytes* y *T. tonsurans*. En 1910 Sabouraud publica su libro “*les Teignes*”, considerado un clásico en la literatura médica, incluyendo un sistema de clasificación que reconocía los tres géneros de dermatofitos: *Trichophyton*, *Microsporum* y *Epidermophyton*. Hopkins y Benham en 1920 empezaron el estudio científico de la micología médica. En 1934 Emmons definió de nuevo los dermatofitos en tres géneros de acuerdo a las reglas botánicas de nomenclatura y taxonomía. Geor (1957) clarificó la identidad de varios microorganismos y estableció el uso de características fisiológicas y de requerimientos nutricionales para su clasificación. Gentles en 1958 revoluciona el tratamiento de las dermatofitosis con el uso de la griseofulvina.²

Todas las especies pertenecientes a los géneros *Trichophyton*, *Microsporum* o *Epidermophyton* son capaces de provocar tiña del cuerpo, estos se transmiten por contacto directo con un individuo o animal infectado o a través de fómites inanimados, como la vestimenta y los muebles. El clima tropical o subtropical se asocia con una mayor frecuencia y severidad en esta enfermedad. El tratamiento para las lesiones aisladas de la tiña del cuerpo, son los agentes antimicóticos tópicos y para las lesiones más generalizadas se puede utilizar los sistémicos. En la actualidad se dispone de variados agentes antimicóticos obtenidos de plantas con buenos resultados.³

Como ningún otro vegetal, a lo largo de la historia, el ajo ha gozado de una gran variedad de aplicaciones. Además de su uso culinario, se ha utilizado como elemento religioso, higiénico, medicinal y se le ha atribuido, según la leyenda, un poder de protección frente a los vampiros. Se acepta que el ajo ha formado parte de la dieta de la humanidad desde el pasado más remoto. Su

nombre botánico es *Allium Sativum*.⁴ El término *Allium* procede de la palabra celta *all*, que significa ardiente o caliente, mientras que *Sativum* es un término latino que significa cultivado. Tradicionalmente se agrupaba dentro de la familia de las liláceas y del orden de las Liliifloras.⁵

Originario de Asia central, el ajo es una de las plantas curativas más antigua de la que tenemos referencia. Desde la antigüedad, el ajo fue apreciado como alimento por el sabor característico que le entrega a las comidas, y también como planta medicinal. Las referencias más antiguas las encontramos en algunos documentos en sanscrito y la primera cita consta en el Codex Ebers (1550 a C), un papiro egipcio de unos 20 metros de largo que contiene una decena de fórmulas terapéuticas. El ajo está propuesto en 20 de estas fórmulas como remedio eficaz el dolor de cabeza, picadura de insectos y para aliviar dolores musculares.⁶ Hipócrates, recomendaba utilizar el ajo por sus cualidades medicinales, avalando así la tradición y experiencia popular. Plinio el viejo, en su historia naturalis indica varios usos terapéuticos para el ajo, y los legionarios romanos lo usaban habitualmente como antiparasitario y para combatir diversas enfermedades infecciosas. En 1858 Luis Pasteur individualiza y define con certeza la cantidad antibiótica del ajo. Luego en los inicios del siglo XX Albert Schweitzer lo utiliza en África como remedio para la disentería.^{7,8}

Probablemente no existe planta medicinal más conocida y estudiada que el ajo, un papiro egipcio que data de hace más de 3,500 años contiene sobre doscientas recetas a base de ajo para diversos problemas de salud. El ajo ejerce efectos sobre numerosos órganos de nuestro cuerpo y sobre numerosos aspectos de nuestra fisiología, ayuda a combatir un buen número de hongos, bacterias y virus, reduce la presión arterial y el colesterol, disminuye el bloqueo de las arterias y repara los daños causados por la arteriosclerosis, también ayuda a prevenir y aliviar la claudicación intermitente, actúa como antiinflamatorio, su uso prolongado ayuda a prevenir ciertos tipos de cáncer, incrementa el nivel de insulina en el cuerpo, reduciendo así los niveles de azúcar en la sangre, aumenta el nivel de serotonina en el cerebro combatiendo el estrés y la depresión, otros efectos: Analgésico, Antiamebiano, Antiasmático, Antiasténico, Antidiarreico, Antiemético, Antiespasmódico, Antihelmíntico, Antihemorroidal, Antilitiasis (contra cálculos en vejiga), Antioxidante.^{9,10}

El ajo contiene una esencia sulfurada constituida por sesquiterpenos, sulfuro de alilo y otros sulfuros, además posee sustancias péptidas, vitaminas, enzimas, lípidos, pigmentos, compuestos aromáticos y de sabor y un principio farmacológicamente activo (Alicina) y (Ajojene). Se reporta que contienen azúcares constituidos por glucosa, fructosa, almidón y destrina, la arginina, ácido aspártico, esparraguina, histidina, leucina, metionina, fenilalanina, prolina, serinatreonina, triptófano y valina. Algunos investigadores aislaron un nuevo

péptido, el α -glutamil-S alil-L-cisteína, y el alliin, un amino ácido sulfurado en su forma pura y cristalina.^{11,12} Contienen vitaminas, ácido ascórbico, vitamina A, tiamina, riboflavina niacina y biotina. Se ha reportado que los pigmentos en los mismos son el carotenoidees α y β - carotenos, santófilos, antocianinos y clorofilos y que existe en su composición una ligera cantidad de ceniza total y de ceniza insoluble, así como la presencia de varios minerales y elementos de trazas: Na, Cu, Fe, Cd, Co, Ni, Ca, P, S, Mg, Zn, Mo, Ti, Ce, Li y Se. Se demostró que el ajoeno posee acción antimicótica cuyo mecanismo de acción está asociado a la inhibición de la biosíntesis de fosfolípidos; es un sustituto con eficacia y seguridad equivalente a la terbinafina.^{13,14}

Este trabajo tiene como objetivo evaluar los resultados del tratamiento con tintura de Ajo por su efecto antifúngico, escasos efectos adversos, bajo costo y fácil adquisición.

PRESENTACION DE CASO

Paciente femenina, blanca, de 12 años, procedencia urbana, estudiante, que acudió a la consulta de Medicina Natural Tradicional y Bioenergética, diagnosticada clínicamente con Tiña Corporis (Fig.1), remitida de la consulta de Dermatología del Policlínico "Mario Gutiérrez Ardaya", en el mes de octubre de 2024. Luego de realizar tratamiento convencional, con el cual no resolvió, se decidió acudir a terapia tradicional naturista ya que no se obtuvo el resultado esperado; presentaba hace 4 meses placas circulares eritematoescamosas múltiples, con bordes de progresión elevados, que crecían en forma excéntrica, diseminadas principalmente en brazos y cuero cabelludo y muy pruriginosas.



Tratamiento que se le aplicó:

Se realizó una consulta de evaluación inicial donde se confeccionó la historia clínica y se indicó exudado micológico. En la segunda se tuvo el resultado del laboratorio confirmando el diagnóstico clínico, entregándosele de forma gratuita el medicamento a emplear (tintura de Ajo al 20%) demostrándosele la forma de ser aplicado.

Se realizó una consulta semanal para verificar la aparición o no de reacciones adversas y se evaluaron los resultados según la evolución clínica.

Se decidió aplicar en las áreas lesionadas, previamente lavadas y bien secas, Tintura de ajo al 20 % (Fig.2) durante 30 días, dejando actuar por 20 minutos.



Se tomó fotos de la evolución de la paciente a los veinte días (Fig.3). La misma retornó con una gran mejoría de las lesiones iniciales; por lo que se decidió

continuar con el tratamiento por diez días más para su recuperación total. Y se concluye alta médica.



DISCUSIÓN

La piel es el tejido de nuestro cuerpo que actúa como la primera barrera de defensa contra las enfermedades, pero este no lo hace exenta de sufrir invasiones bacterianas o de hongos, además de sufrir lesiones, quemaduras y laceraciones. La Tiña corporis es una dermatosis frecuente en la población con más frecuencia en países con climas tropicales como el nuestro.

El ajo nos brinda los siguientes beneficios curativos y protectores a nivel tejido epitelial: Cicatriza heridas que no cierran, su acción antibiótica evita posibles infecciones. Útil en el herpes y en los hongos externos e internos. Acné. En fricciones para infecciones de la piel, verrugas, sarna

Este resultado satisfactorio se debe al efecto antifúngico de la tintura de Ajo dado por sus principios activos. En los extractos alcohólicos, los aceites

esenciales y los compuestos de naturaleza sulfúrica aislados de los bulbos del Ajo se ha demostrado un importante efecto antimicótico, atribuido a los componentes activos alicina y ajoeno, sobre especies de los géneros *Cándida*, *Malassezia*, *Cryptococcus* y *Aspergillus*, así como contra especies de dermatófitos y el hongo *Paracoccidioides brasiliensis*. El ajoeno, producto de la degradación de la alicina, es un compuesto estable y la formulación tópica para el tratamiento de *Tinea pedis*, *cruris* y *corporis* ha mostrado resultados considerables.^{15,16} En relación a esto su efecto induce una alteración de los fosfolípidos ácidos grasos de la membrana celular con una disminución de la fosfatidilcolina y un incremento de fosfatidiletanolamina, esta alteración de la membrana celular, al parecer, produce el deterioro de la estructura fúngica.^{13,14}

El ajo es un antimicótico natural que estimula el sistema inmunológico y aumenta la actividad de los macrófagos, células T y glóbulos blancos que absorben a los organismos extraños como virus, bacterias y hongos. Además el ajo estimula la liberación del interferón gamma e incrementa la actividad de las células t-helper, células inmunes que son fundamentales para la actividad inmunológica entera^{13,17} y bloquea la producción de toxinas por los gérmenes. El ajo es una llave a lograr una inmunidad óptima y protección contra las infecciones. Más de 1,800 estudios científicos detallan la complejidad química y los papeles multifacéticos del ajo, previniendo o tratando enfermedades. Por lo menos doscientos compuestos han sido identificados en los dientes de ajo, incluyendo más de setenta compuestos de azufre; las vitaminas A, B1, y C; minerales como el calcio, cobre, hierro, magnesio, potasio, selenio, y cinc; vitaminas como flavonoides; y los ocho aminoácidos esenciales y nueve no esenciales únicos, los cuales contribuyen a la inmunidad.¹⁸

Según Anastasia Padilla en su «Estudio clínico y epidemiológico de las dermatofitosis en una Zona Básica de Salud de Jaén (España) encontró que esta patología predominó en las edades de 0 a 20 años,¹⁹ evidenciándose una aproximación de la frecuencia relativa alcanzada en la investigación, con dicha aseveración.

Sin embargo otros estudios realizados han demostrado que esta patología se presenta en cualquier edad, tanto en los niños (quienes frecuentemente lo adquieren de animales) como en adultos.²⁰

Nistal y Del Pozo en un estudio realizado en el Hospital Universitario de A Coruña (España) plantearon que existe una resistencia natural a la infección por dermatófitos y sus manifestaciones clínicas, así como la contagiosidad van a depender fundamentalmente de dos factores: del huésped y locales, donde la infancia juega un papel fundamental.²¹

Rondón Lugo, Falabella y otros autores exponen que la *Tiña corporis* o del cuerpo, es común en ambos sexos.^{3,20} Coincidiendo con nuestros resultados.

Sin embargo el sexo femenino respondió mejor al tratamiento con relación al masculino, pudiendo estar relacionado a que el hombre presenta por lo general mayor actividad laboral, sudoración y exposición al calor, factores estos relacionados con la patogenia de esta enfermedad.

El mayor porcentaje de pacientes curó a los 30 días por las características de este microorganismo, el cual es difícil de erradicar de la piel, pues en nuestro medio existen factores que favorecen el desarrollo del mismo, relacionado con nuestro clima tropical.

Se considera que el ajo carece de toxicidad. En los humanos los efectos adversos son poco frecuentes, aunque al usarse por vía tópica puede causar dermatitis por su efecto vesicante. Es preciso advertir que el olor del ajo puede difundirse por la piel. ^{6, 22, 23,24}

Literaturas plantean que no se han descrito efectos secundarios a las dosis terapéuticas recomendadas, solo apareciendo las mismas cuando se emplea a altas dosis o en individuos especialmente sensibles. ²⁵

5. Aloyma Ravelo. Elixir de vida. [Internet]. [Citada 2009-11-19]. Disponible en: https://www.google.com.cu/?gws_rd=cr&ei=-VBaU5m4DcmksQSWm4GQBg#btnK=Buscar+con+Google&q=elixir+de+vida+and+%28Aloyma+Ravelo%29.
6. Plantas Medicinales. [Citada 2009-10-15]. Disponible en: <http://enebro.pntic.mec.es/~gcorrali/ajo.htm>.
7. Wikipedia, la enciclopedia libre. Allium sativum. [Citada 2009-10-20]. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Allium_sativum.
8. Mecanismo acción ajo diferentes enfermedades tiña corporis. [Citada: 2009-10-02]. Disponible: www.HumanaVision.com/Guayaquil.
9. Consultas Médicas. Medicina verde. Ajo. [Internet]. s/a. [Citada 2009-11-19] Disponible en: http://consultas.cuba.cu/medicina.php?id_cat=4&id_clasif=13.
10. Iglesias I. Ciencia y Tecnología de los alimentos [Tesis de Maestría]. La Habana: «Universidad de La Habana»; 2008.
11. Prevención de algunas enfermedades con el consumo de ajo y cebolla. Revista 16 de Abril [Internet]. 2008 [Citado 2009-11-19]; Disponible en: <http://www.16deabril.sld.cu/rev/226/profe.html>.
12. La Gazzeta del Caña. El ajo condimento y medicina natural. [Internet]. s/a [Citado 2009-10-21]; Disponible en: <http://edcane.com/2013/08/31/el-ajo-condimento-y-medicina-natural/>.
13. López Luengo T. El ajo M. [Citado: 2009-10-01] Disponible en: http://www.doymafarma.com/doymafarma/ctl_servlet?_f=37&id=13097334.
14. Ibelise de González M, Mendoza M, Bastardo de Albornoz M, Apitz-Castro R. Efectos del ajoeno sobre dermatofitos, *Cándida albicans* y *Malassezia furfur*. Rev Iberoam Micol [Internet] 2008 [citado 23 jul 2014]; 15: 277- 81. Disponible en: <http://www.infodoctor.org:8080/uid=18473517>.
15. WHO Monograf on selected Medicinal Plants. Geneva: 2008; 16-32.
16. Ledezma E, Marcano K, Jorquera A. Efficacy of ajoene in the treatment of tinea pedis: a double-blind and comparative study with terbinafine. J Am Acad dermatol [Internet]. 2000 [citado 23 jul 2014]; 43: 829-32. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11050588>.
17. Ajo el gran protector. [Citado: 2011-03-14]. Disponible en: <http://library.thinkquest.org/C006980/espanol/articulos/ajo.htm>.

18. Ajo para el fortalecimiento del sistema inmunológico. [Citado: 2009-10-21]
Disponible en:<http://www.ajoinmunol.cu/biblioteca/inmunologia/inmunologia24/HTML/Articulo17.htm>.
19. Padilla A, Sanpedro A, Sanpedro P, Delgado V. Estudio clínico y epidemiológico de las dermatofitosis en una zona básica de salud de Jaén (España). Rev Iberoam Micol [Internet] 2008 [Citado 21 jul 2014]; 19: 36-9.
Disponible en:
http://www.researchgate.net/publication/228860289_Estudio_clnico_y_epidemiolgico_de_las_dermatofitosis_en_una_Zona_Bsica_de_Salud_de_Jan_%28Espaa%29.
20. Falabella FR. Micosis cutáneas superficiales. Dermatología. Colombia: Corporación para Investigaciones biológicas; 2009.P.185-91.
21. Nistal NB, Pozo LJ. del. Dermatofitosis o Tiñas. Guías clínicas. 2005; 5(35).
22. Importancia del ajo en el mantenimiento de la salud. [Citada: 2011-01-22].
Disponible en:
[http://www.portalfarma.com/pfarma/taxonomia/general/gp000011.nsf/voDocumentos/F2C70208811F4046C12571630035E050/\\$File/292_plantas.htm](http://www.portalfarma.com/pfarma/taxonomia/general/gp000011.nsf/voDocumentos/F2C70208811F4046C12571630035E050/$File/292_plantas.htm).
23. Descripción de reacciones adversas a medicina natural y tradicional en Cuba en el año 2000. [Citada: 2011-02-12]. Disponible en:
<http://www.boletinfarmacos.org/062001/investigaciones072001A.htm>.
24. Propiedades medicinales del ajo. [Citada: 2010-06-24]. Disponible en:
<http://es.fitness.com/forum/art-culos/propiedades-medicinales-del-ajo-10389.html>.
25. Monografía de plantas medicinales. [Citada: 2009-12-28]. Disponible en:
http://www.sld.cu/galerias/doc/sitios/mednat/monografias_plantas_medicinales.doc.