Antimicótico tópico asociado a otros principios activos (gentamicina, betametasona y clioquinol). Se emplea en el tratamiento de la tiña del pie, inguinal, de la mano y del cuerpo debidas a *Trichophyton rubrum*, *T. mentagrophytes*, *T. tonsurans*, *Microsporum canis*, *M. audouinii* y *Epidermophyton floccosum*; también es eficaz en el tratamiento de la tiña versicolor debida a *Malassezia furfur.*

USO CLÍNICO

Tratamiento local de manifestaciones inflamatorias de las dermatosis que responden a los corticosteroides en casos complicados con infección mixta causada por microorganismos sensibles a los componentes del medicamento en niños >12 años (**A**).

DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN

Tratamiento del pie de atleta: aplicar sobre el área afectada cada 12 horas. La crema asociada a otros principios activos se debe aplicar 2 veces al día, una capa fina, hasta cubrir el área afectada.

La duración del tratamiento no debe exceder de 1 o 2 semanas. Si se utiliza el medicamento en la cara, el tratamiento debe ser lo más corto posible, 1 semana como máximo. En los casos de *tinea pedis* pueden requerirse tratamientos más prolongados (de 2 a 4 semanas), pero si en 3 semanas no se obtiene una mejoría clínica, se debe revisar el diagnóstico.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes.
- En el caso del tratamiento combinado: presencia de procesos tuberculosos o sifilíticos.
- Infecciones víricas (por ejemplo, herpes o varicela). Rosácea, dermatitis perioral, enfermedades atróficas de la piel y reacciones vacunales cutáneas en el área a tratar. No debe emplearse en los ojos ni en heridas profundas.
- Niños <2 años de edad.

PRECAUCIONES

- En caso de tratamientos prolongado, si se aplica a zonas extensas o si se usan apósitos oclusivos, pueden aparecer las reacciones propias del uso sistémico de corticosteroides, incluyendo la supresión corticosuprarrenal.
- Empleo en niños y lactantes: pueden mostrar una mayor susceptibilidad a presentar una supresión del eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal inducida por los corticosteroides tópicos debido a una mayor absorción como consecuencia de un valor elevado del cociente entre superficie y peso corporal. Se han comunicado supresión del eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal, síndrome de Cushing, retraso del desarrollo longitudinal, ganancia de peso e hipertensión intracraneal. No se recomienda en <12 años.
- El uso prolongado de los antibióticos tópicos ocasionalmente puede causar proliferación de

microorganismos no sensibles.
- No es útil en las infecciones que afectan a uñas y cuero cabelludo.
- Reacciones alérgicas cruzadas con aminoglucósidos.
- Interferencias con pruebas diagnósticas: la absorción sistémica del clioquinol (presente en la crema con tolnaftato), especialmente si se aplicase con oclusión, puede interferir con las pruebas de la función tiroidea. Puede ser necesario interrumpir el tratamiento 1 mes antes de la realización de ciertas pruebas. La prueba de cloruro férrico para la fenilcetonuria puede mostrar resultado falso positivo si hay clioquinol presente en la orina.

EFECTOS SECUNDARIOS

- La incidencia de efectos adversos locales o sistémicos aumenta con factores que aumentan la absorción percutánea.
- Las reacciones adversas notificadas con el uso de la crema, ocasionalmente, son: eritema, prurito y decoloración de la piel.
- Se han comunicado *rash*, irritación, hipersensibilidad y dermatitis de contacto con el uso tópico de gentamicina sulfato, clioquinol y, raramente, con tolnaftato.
- El clioquinol usado con oclusión o sobre zonas extensas o erosionadas de la piel puede causar elevación sérica de los niveles de yodo ligado a proteínas.
- Al igual que otros corticosteroides, con el uso prolongado, con grandes cantidades, en tratamiento de áreas extensas, si se usan vendajes oclusivos en niños, puede haber una absorción suficiente como para producir efectos adversos sistémicos, especialmente si es un corticosteroide potente.
- Se han comunicado las siguientes reacciones con el uso de corticosteroides tópicos: síntomas locales como atrofia, sequedad, ardor, maceración de la piel, picor y eritema en el lugar de aplicación, hematomas, telangiectasia, foliculitis, estrías cutáneas, miliaria, erupciones acneiformes, dermatitis de contacto, infección secundaria, efectos sistémicos del corticoide debidos a su absorción como supresión reversible de eje hipotálamo-hipófisis-adrenal con manifestaciones de síndrome de Cushing (obesidad en el tronco, cara redondeada, retraso en la cicatrización, síntomas psiquiátricos, etc.), hiperglucemias, hipertensión, edema, hipertiroidismo, hipertensión intracraneal benigna, parestesias, cataratas (subcapsular), hipertricosis, dermatitis perioral y decoloración cutánea.

INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS

No tiene descritas interacciones farmacológicas conocidas.

DATOS FARMACÉUTICOS

Composición de la crema Cuatrocrem®: betametasona, gentamicina, tolnaftato y clioquinol.

Excipientes: clorocresol, éter cetoestearílico del macrogol, alcohol cetoestearílico, vaselina blanca, parafina líquida, dihidrogenofosfato de sodio dihidrato y agua purificada.

Conservación: conservar a una temperatura <25 °C.

Presentaciones comerciales: las presentaciones disponibles en España pueden consultarse *online* en el Centro de Información de Medicamentos de la AEMPS (CIMA), http://www.aemps.gob.es/cima

BIBLIOGRAFÍA

- Ficha técnica del Centro de Información *online* de Medicamentos de la AEMPS-CIMA [bases de datos en Internet]. Madrid, España: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) [consultado el 12/12/2014]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/publico/lista.html
- Pediatrics Lexi-Drugs Online [base de datos de internet]. Hudson (OH): Lexi-Comp [consultado el 12/01/2021]. Disponible en: https://online.lexi.com/lco/action/home
- UpToDate (Pediatric drug information) [bases de datos en Internet]. Tolnaftato: Pediatric drug information [consultado el 12/01/21]. Disponible en: www.uptadate.com

Fecha de actualización: enero de 2021.

La información disponible en cada una de las fichas del Pediamécum ha sido revisada por el Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría y se sustenta en la bibliografía citada. Estas fichas no deben sustituir en ningún caso a las aprobadas para cada medicamento por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) o la Agencia Europea del Medicamento (EMA).