

Dermatosis neglecta y la prueba del algodón

Celia Pascual García¹, Miguel Ángel Fernández-Cuesta Valcarce²

¹MIR Pediatría. Hospital de Getafe. Getafe. Madrid. España

²Pediatra EAP. CS Juan de la Cierva. Getafe. Madrid. España

PUNTOS CLAVE

- La dermatosis neglecta es una entidad benigna, de etiología desconocida y a menudo infradiagnosticada, que suele aparecer en niños y jóvenes.
- Es una dermatosis que debe tenerse en cuenta por la posibilidad de ser confundida con otros tipos de lesiones hiperpigmentadas.
- Las lesiones pueden tener aspecto de suciedad por su tono marrónáceo oscuro, pero son resistentes a la limpieza convencional con agua y jabón. Tienen la particularidad de desaparecer mediante frotado con alcohol etílico de 70°.
- Puede provocar un impacto estético en el paciente y la familia, y si se diagnostica tiene un tratamiento rápido y sencillo.

CASOS CLÍNICOS

Caso 1

Niño de 10 años que es traído a la consulta por presentar unas lesiones hiperpigmentadas en antebrazo izquierdo, espalda y ombligo de 4 semanas de evolución. Las lesiones no son pruriginosas ni evanescentes, no han aumentado de tamaño y no han presentado signos de sobreinfección. La madre refiere que, aunque tienen aspecto de suciedad, no desaparecen al lavarlas con agua y jabón.

El paciente no presenta antecedentes de interés, es un niño

sano, sin antecedentes de alergias ni dermatitis atópica y no refiere aplicación tópica de medicamentos u otras sustancias, contacto con plantas, traumatismo, quemaduras solares o ingesta de fármacos.

En la exploración física se aprecian lesiones hiperpigmentadas de aspecto reticulado, papilomatoso, confluentes, con bordes mal definidos, que no desaparecen con el rascado ni presentan signos de inflamación, localizados en cara lateral del antebrazo izquierdo, ombligo y zona media de la espalda (Figuras 1, 2 y 3).

Ante la sospecha de dermatosis neglecta, se realiza limpieza de las lesiones con alcohol etílico de 70°, comprobándose el desprendimiento de las lesiones, con normalización del aspecto de la piel tras ligero eritema transitorio (Figuras 4, 5 y 6).



Figura 1. Antebrazo antes.

Cómo citar este artículo: Pascual García C, Fernández-Cuesta Valcarce MA. Dermatitis neglecta y la prueba del algodón. Form Act Pediatr Aten Prim. 2022;15(4):172-6.



Figura 2. **Ombligo antes.**



Figura 4. **Antebrazo después.**



Figura 3. **Espalda antes.**

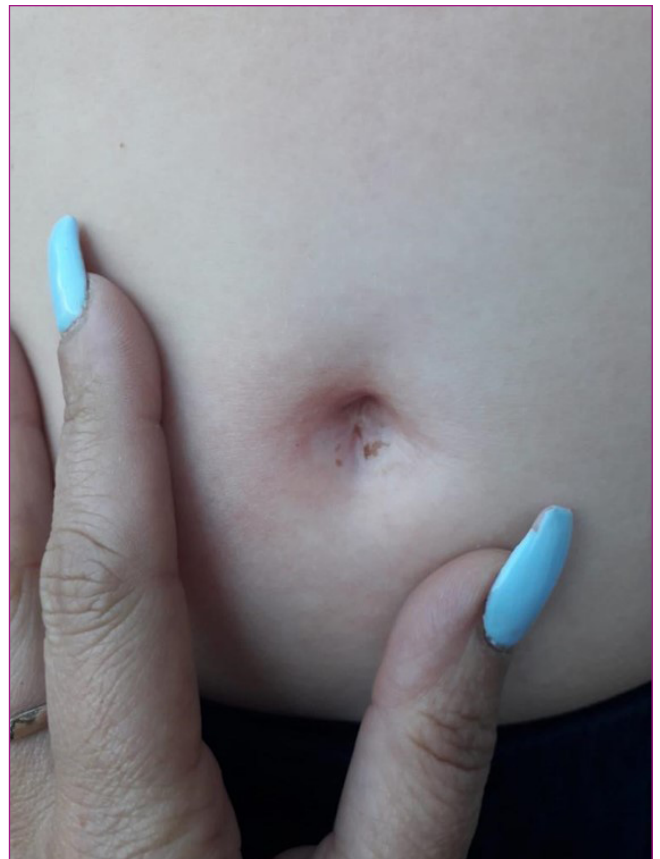


Figura 5. **Ombligo después.**



Figura 6. Espalda después.

Caso 2

Consulta telefónica por una niña de 14 años que presenta unas lesiones en la cara anterior del cuello de 2 meses de evolución, por lo demás asintomáticas, que le aparecieron después del verano.

Se pide a la madre que envíe una fotografía, en la que se aprecian lesiones hiperpigmentadas, de color marrónceo, confluentes y de aspecto reticular, en la cara anterior del cuello (Figura 7). Se plantea inicialmente la posibilidad de una foto-dermatosis de contacto, pero las lesiones no pasaron por una fase inflamatoria previa, por lo que, ante la sospecha de dermatosis neglecta, se solicita a la madre que frote las lesiones con gel hidroalcohólico y vuelva a enviar una fotografía, en la que se objetiva impregnación marróncea del algodón con desaparición de las lesiones (Figuras 8 y 9).

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Las dermatosis hiperpigmentadas son un motivo frecuente de consulta en pediatría de atención primaria, pudiendo tener



Figura 7. Cuello antes.

etiologías muy variadas. Por lo tanto, es importante la realización de una adecuada historia clínica, con recogida de antecedentes personales y familiares, que nos podrán orientar en el diagnóstico diferencial.

La dermatosis neglecta puede plantear un diagnóstico diferencial con otros cuadros, como dermatitis atópica, liquen plano, psoriasis, pitiriasis alba, pitiriasis versicolor, dermatitis seborreica, acantosis nigricans (o su forma más benigna, pseudoacantosis nigricans) o dermatosis inflamatorias secundarias a enfermedades sistémicas¹⁻³.

Otras etiologías a tener en cuenta son las asociadas a agentes externos, como las secundarias a la administración de fármacos orales o tópicos (por ejemplo, corticoides), fitofotodermatitis, fricción, traumatismos, quemaduras o dermatitis artefacta^{2,3}.

Ante la sospecha clínica, la confirmación diagnóstica es muy sencilla, comprobando la desaparición de las lesiones tras fricción con alcohol de 70°.

Mención aparte merece la papilomatosis reticulada y confluyente de Gougerot-Carteaud, entidad que suele iniciarse en la adolescencia y se caracteriza por la aparición de pápulas confluentes y placas parduzcas finamente descamativas, en cuello,



Figura 8. Cuello después.



Figura 9. Gasa tras frotar la lesión con alcohol de 70°.

zona superior del tronco y axilas, que de forma excepcional puede presentar eliminación parcial de las lesiones tras aplicación de alcohol y presenta buena respuesta al tratamiento con minociclina en la mayoría de casos⁴.

DISCUSIÓN

La dermatosis neglecta —también conocida como dermatosis *terra firma-forme*— se caracteriza por la aparición de placas hiperpigmentadas de aspecto color tierra o sucio, ligeramente papilomatosas, sin otra sintomatología acompañante. La coloración puede mantenerse durante años al ser resistente al lavado convencional con agua y jabón.

Pese a su aspecto de suciedad, su etiología no es bien conocida y no puede atribuirse en exclusiva a la falta de higiene. Se cree que las lesiones se desarrollan como consecuencia de un retraso en la maduración de los queratinocitos, con retención de melanina, corneocitos, sebo y sudor, en zonas que pueden escaparse de las rutinas de higiene más habituales¹⁻⁵.

El diagnóstico es clínico, y lo más característico es que no pueden ser eliminadas con lavado de agua y jabón. Por su aspecto sucio, puede producir un impacto estético negativo, tanto para el paciente como para su familia. La mayoría de los casos pueden diagnosticarse y tratarse mediante el lavado con alcohol etílico o isopropílico (presente, por ejemplo, en los geles hidroalcohólicos) de 70°. Tras la fricción con un algodón o una gasa impregnada en ese producto, se produce la desaparición de las lesiones con tinción marróncea de la prenda empleada. También se ha descrito la utilización de otros productos, como exfoliantes que contengan ácido acético salicílico¹, con el mismo resultado.

CONCLUSIÓN

Las lesiones hiperpigmentadas son muy habituales en las consultas de pediatría y la dermatosis neglecta es una entidad benigna infradiagnosticada. Es necesario pensar en ella y saber reconocerla, dado que tiene un diagnóstico y tratamiento sencillo, con objeto de evitar tratamientos, pruebas complementarias o derivaciones innecesarias.

BIBLIOGRAFÍA

1. Martín Gorgojo A, Alonso Usero V, Gavrilova M, Jordá Cuevas E. Dermatitis neglecta o *terra firma-forme dermatosis*. Actas Dermosifiliogr. 2012;103:932-4.
2. Meseguer Yebra C, Meseguer Yebra P, Garrido Ríos A, Sánchez Estella J. Dermatitis *terra firma-forme*. An Pediatr (Barc). 2015;82:e222-e223.
3. Cubero Sobrados MC, Agüero Orgaz D, Martín Gordo O. Discromías como motivo de consulta; presentación de varios casos. Rev Pediatr Aten Primaria. 2010;12:639-43.
4. Cabanillas González M, Monteagudo Sánchez B, León Muiños E, de las Heras Sotos C, Cacharrón Carreira J. Papilomatosis reticulada y confluyente de Gougerot-Carteaud. An Pediatr (Barc). 2008;68:628-9.
5. Greywal T, Cohen PR. Terra firma-forme dermatosis: A report of ten individuals with Duncan's dirty dermatosis and literature review. Dermatol Pract Concept. 2015;5:29-33.