

347/3146 - UNA REACCIÓN ALÉRGICA CADA VEZ MÁS FRECUENTE

S. Gago Braulio^a, M. Marcos Fernández^b, G. Alcántara López-Sela^c y J. Novas Moreno^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pueblonuevo del Guadiana. Badajoz. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pueblonuevo del Guadiana. Badajoz. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz. ^dMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Fernando. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 15 años, sin RAMs conocidas ni AP de interés, que acude a urgencias del centro de salud tras presentar edema e intenso prurito en mano izquierda tras haberse realizado un tatuaje de henna hace 5 días mientras estaba de vacaciones en la playa. Sensación distérmica no termometrada. Refiere que consultó a las 24 horas por aparición de edema a su MAP pautando metilprednisolona tópica y deflazacort 30 mg oral sin mejoría. Leve reacción hace 5 años tras tatuaje de henna en pie derecho.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Vigil, orientada y colaboradora. TA: 120/65 T^a: 37,7 °C. A la exploración se aprecia edema en dorso de la mano y dedos que se extiende al codo derecho, con aumento de temperatura. Lesiones vesiculosa correspondientes con la zona del tatuaje, algunas con supuración amarillenta. Debido a la febrícula y al estado avanzado de la reacción se decide derivar a Urgencias hospitalarias por la posibilidad de necesidad de tratamiento intravenoso. Hemograma: leucocitos 22.000 (S 86%). Resto normal. Coagulación: normal. Bioquímica: normal. Rx tórax y ecografía de abdomen: normales.

Orientación diagnóstica: Eccema de contacto diseminado alérgico por parafenilendiamina.

Diagnóstico diferencial: Infecciones cutáneas. Reacción urticariforme.

Comentario final: Aunque pueda parecer una técnica inocua no está exenta de riesgo y cada vez es más frecuente ver reacciones de contacto debido a la parafenilendiamina (PPD) que se añade a la henna como colorante. En época estival nos podemos encontrar muy frecuentemente con estas reacciones, sobre todo en niños y adolescentes. En algunos casos podrá resolverse directamente en consulta con antihistamínicos, glucocorticoides y revisiones, pero en este caso necesito asistencia hospitalaria debido a la sobreinfección. Tras tratamiento con antibioterapia intravenosa, glucocorticoides y antihistamínicos orales y sulfato de zinc y esteroide tópico gran mejoría de la paciente, pero persisten señales de la lesión.

Bibliografía

1. Sánchez Espejo M, Cres T, Gómez García A. Reacción alérgica a un tatuaje temporal de henna negra.
2. Ip N, Hoddes J. Henna tattoo: infection or allergy? Lancet. 2014;383(9926):1436.
3. Romero Pareyón L, Morán Martínez K. Dermatitis por contacto por tatuaje de henna negra con respuesta inmunológica a distancia.

Palabras clave: Henna. Parafenilendiamina. Reacción alérgica.