



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 424/1025 - DOCTORA, MI TATUAJE ESTÁ EN 3D

E. Martínez Morales<sup>1</sup>, E. García Bertolín<sup>2</sup>, M. Rodríguez Collados<sup>2</sup> y J. González Higueros de Jiménez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Justicia. Madrid. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Justicia. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 38 años, sin antecedentes personales de interés, Tratamiento antihistamínico estacional. Acudió a consulta, porque el tatuaje, realizado hace 2 meses, tiene una parte en relieve, "está en 3D". Realizado en su tatuador habitual, tiene otros 4 en distintas partes del cuerpo. No fiebre, no dolor, ni prurito, no otra sintomatología.

**Exploración y pruebas complementarias:** BEG, BNP, Eupneica y afebril. No exantemas ni otras reacciones cutáneas generalizadas. Antebrazo derecho: tatuaje en forma de corazón (de tres colores). Las zonas tinta negra y azul con buena cicatrización. Zona tinta roja sobre-elevada y endurecida, con descamación, no doloroso, no prurito. Piel anexa normal. Analítica: anodina, a excepción de ligero aumento de IgE y eosinófilos. Serologías negativas.

**Orientación diagnóstica:** Al tratarse únicamente de la zona de tinta roja, pensamos en reacción alérgica vs inflamatoria a la misma. Además de pedir cita con dermatología, iniciamos tratamiento con corticoide tópico y solicitamos analítica general con serologías. En segunda consulta, analítica normal y tatuaje ligeramente más plano, sin descamación. Reinterrogamos y refiere que de pequeña no podía usar "pendientes malos".

**Diagnóstico diferencial:** 1. Reacciones inflamatorias: tanto inmediatas como retardadas. 2. Infección: poco probable, por EF local y BEG. 3. Reacciones alérgicas: dermatitis de contacto alérgica (diagnóstico probable), Dermatitis fotoalérgicas (no se ha expuesto al sol). Reacciones liquenoide (prohibido el mercurio como colorante; poco probable). Urticaria (poco probable, resto piel normal). Fenómeno isomórfico de Koebner: no antecedentes de patología inflamatoria (psoriasis, atopía...). 4. Reacciones granulomatosas, muy probable, por la introducción de tinta en dermis. 5. Reacciones pseudolinfomatosas: (fagocitosis-retardada) podría ser por tiempo de evolución.

**Comentario final:** Aunque no se trata de una patología frecuente, ni tampoco peligrosa, es importante destacar el seguimiento de la paciente en primaria, el cual, nos ayudó a una mejor orientación, estudio serológico y seguimiento.

### Bibliografía

1. Otero M, Hermida MD, Rodríguez Rivello G, et al. Tatuajes: revisión.
2. Forni IL, Hinny ML, Nardelli A, et al. Alergias a tatuajes y otras reacciones adversas. Hospital Nacional de Clínicas.

**Palabras clave:** Tatuaje. Granuloma. Alergia.