

Dermatosis Neglecta, simulando una Cromomicosis

SILVIO D SILVA¹, MARÍA EUGENIA ORTEGA-MORENO², LECSIL SILVA³

Resumen:

La Dermatitis Neglecta (DN) es una entidad poco común de etiología imprecisa, puede afectar a cualquier grupo de edad, manifestándose en ambos sexos. Esta entidad se caracteriza por la presencia de placas de aspecto liquenificadas o verrugosas hiperpigmentadas. La principal causa de aparición es la mala higiene del área afectada que trae como consecuencia la acumulación de sebo, sudor y detritos celulares (corneocitos y queratinas). Un adecuado examen físico acompañado de un minucioso interrogatorio evitará la toma de biopsias y exámenes paraclínicos innecesarios. La simple práctica diagnóstica de frotar la lesión con gasa o algodón impregnada en jabón o alcohol isopropílico al 70% es suficiente para identificar esta dermatosis. El reconocimiento de esta afección llevará a un diagnóstico temprano y evitará interpretaciones erróneas y terapéuticas innecesarias, el tratamiento y su evolución.

Palabras clave: dermatosis neglecta, hiperqueratosis, higiene, alcohol etílico, dermatitis terra firma-forma.

Neglecta dermatosis, simulating a chromomycosis

Summary:

The Neglecta Dermatitis (DN) is a rare entity of imprecise etiology; it can affect any age group, manifesting itself in both sexes. This entity is characterized by the presence of hyperpigmented lichenified or warty appearance patches. The main cause of appearance is poor hygiene in the affected area, which results in the accumulation of sebum, sweat and cellular debris (corneocytes and keratins). A proper physical examination accompanied by a detailed interrogation will avoid taking unnecessary biopsies and paraclinical exams. The simple diagnostic practice of rubbing the lesion with gauze or cotton wool impregnated with soap or 70% isopropyl alcohol is sufficient to identify this dermatosis. Recognition of this condition will lead to early diagnosis and will avoid misinterpretations and unnecessary therapy.

Key words: neglecta dermatosis, hyperkeratosis, hygiene, ethyl alcohol, terra firma-forma dermatitis

1. Médico Dermatólogo. Servicio de Dermatología del Servicio Autónomo Hospital Universitario de Maracaibo. Estado Zulia. Venezuela.
2. Lcda. en Salud Pública. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Caracas. Venezuela
3. Estudiante del último año de medicina. Universidad de Ciencias de la Salud. Venezuela

Autor para correspondencia:
Silvio Silva
e-mail: silva.silvio2@gmail.com

Introducción

La Dermatitis Neglecta (DN) es una afección rara, una condición secundaria a la falta de limpieza, producto de la acumulación de materiales residuales, sebo, sudor, bacterias y en ocasiones otras sustancias aplicadas por el paciente, que produce la formación de placas hiperqueratóticas hiperpigmentadas¹⁻³, ubicada en cualquier región corporal, pudiendo semejar a otras patologías. La DN afecta a todos los grupos etarios y ambos sexos, su etiología es desconocida, aunque se ha sugerido un posible factor fisiopatogénico, es decir la queratinización anormal y retardada de pieles atópicas o xeróticas, asociado a la negligencia del paciente por descuido de la higiene, trastornos psiquiátricos, parálisis motora o debilidad física⁴⁻⁶.

En el año 1987 Duncan y Cols. describieron una entidad caracterizada por la presencia de manchas hiperpigmentadas de apariencia "sucias", predominante en niños, con lesiones localizadas en cuello, brazos o tronco, que denominaron dermatitis terra firme-forma⁷, las cuales mejoraban al pasar sobre la zona afectada un apósito impregnado en alcohol, años después, Poskitt y cols en el año 1995 utilizaron por primera vez el término Dermatitis Neglecta para referir a esta entidad, presentando tres casos, los cuales mejoraron al ser aseados vigorosamente con agua y jabón o en los casos severos, con ácido salicílico al 5% en crema acuosa seguido del lavado de la zona^{8,9}.

Debido a la similitud con otras patologías debe realizarse un diagnóstico diferencial con enfermedades como: dermatitis seborreica, acantosis y pseudoacantosis nigricans, papulomatosis confluyente y reticular, pitiriasis versicolor, dermatitis atópica de cuello sucio, psoriasis, dermatosis por malassezia en cabeza o cuello, hiperqueratosis epidermolítica, hiperqueratosis del pezón, micosis, ictiosis, entre otras⁵.

Caso Clínico

Paciente femenina de 22 años de edad, natural y procedente de Maracaibo, Estado Zulia, de raza guajira, quien consultó por presentar una placa liquinificada compuesta por costras pardo-amarillentas, oleosas, de mal olor, localizada en región suprapatelar derecha, asociada a hipersensibilidad de la zona, de evolución inespecífica (Figura 1).



Figura 1.- Placa liquinificada compuesta por costras pardo-amarillentas, oleosas, de mal olor, localizada en región suprapatelar derecha.

Como antecedentes la paciente presentaba área engrosada, acompañada de prurito y aumento de la sensibilidad, por lo cual evitaba realizar la limpieza en esa zona, la lesión fue aumentando de tamaño y grosor, motivos por lo cual consultó con facultativo.

Fue referida del servicio de Medicina Interna a nuestra consulta con el diagnóstico presuntivo de cromomicosis, debido a la presentación clínica de la lesión, su raza guajira y la frecuencia de viajes a la Alta Guajira Colombiana, se sugirió la realización de estudios micológicos y biopsia de piel.

Durante el examen físico se observó el desprendimiento de las costras al simple tacto con la mano enguantada, por lo cual se llevó a cabo la práctica diagnóstica-terapéutica de fricción con torundas de algodón impregnadas en alcohol al 70%, después de lo cual se desprendió una porción de los bordes de la placa y se descubrió una piel de apariencia normal en el área tratada (Figura 2).



Figura 2.- Desprendimiento de las costras mediante la práctica diagnóstica-terapéutica de fricción con torundas de algodón impregnadas en alcohol al 70%.

Una vez realizado el diagnóstico se difirió el examen micológico y la toma de biopsia. La paciente admitió limitar el aseo adecuado y regular en el área afectada por temor a "sensación desagradable" (hiperestesia) con la manipulación. Se le indicó esteroides tópicos en oclusión para ablandar la costra y la limpieza periódica con agua y jabón dando como resultado desaparición de la lesión en una semana posterior al tratamiento (Figura 3).



Figura 3.- Desaparición de la lesión en una semana posterior al tratamiento.

Discusión

La DN es una entidad benigna diagnosticada erróneamente debido a su similitud con varias enfermedades. En 1987 Duncan y colaboradores describieron una dermatosis caracterizada por máculas hiperpigmentadas de apariencia sucia, la cual es común de la infancia o de la adolescencia con malos hábitos higiénicos típicos de estas edades, a la que denominaron dermatitis Terra firma-forma que a diferencia de la Dermatitis Neglecta en esta última se presenta en pacientes de cualquier edad con malos hábitos higiénicos asociada a ciertos trastornos conductuales o a la hipersensibilidad en el área afectada, como el caso de nuestra paciente la cual por temor a causarse daño durante la manipulación al realizar la limpieza evitaba hacerlo, generando la acumulación de material como sebo, sudor y polvo, ocasionando una placa liquinificada por costras oleosas.

El diagnóstico de la dermatosis neglecta se basa en la manifestación clínica y en el interrogatorio detallado para evitar estudios invasivos e innecesarios como la biopsia,

aunque el examen histopatológico puede ser útil en casos difíciles, observándose la presencia de hiperqueratosis lamelar con espirales ortoqueratóticas y ausencia de paraqueratosis, papilomatosis, acantosis leve, material queratótico y formación de puentes interpapilares^{5,10,11}. En nuestro caso no fue necesario la práctica de la biopsia de piel.

El tratamiento consta en la limpieza de la zona con agua y jabón o con un apósito impregnado con alcohol isopropílico al 70% requiriendo en algunos casos la fricción agresiva para desprender las costras^{5,12}, en nuestro caso la mejoría de la lesión ocurrió posterior a la limpieza con agua y jabón con desaparición total en una semana.

Conclusión

La dermatosis neglecta es una dermatosis benigna, poco frecuente, donde el interrogatorio y la evaluación clínica son importantes y necesarios para llegar al diagnóstico. Los dermatólogos deben sospechar de esta afección para evitar pruebas adicionales innecesarias; por ser una condición de fácil diagnóstico y de tratamiento rápido. La biopsia no suele ser necesaria, reservándose para casos excepcionales de duda diagnóstica ●

Referencias

1. Kubo Sasaya EM, Ghislandi C, Trevisan F et al. Dermatitis neglecta. *Ana Bras Dermatol.* 2015;90:59–61.
2. Pérez-Rodríguez IM, Muñoz-Garza FZ, Ocampo-Candiani J. An Unusually Severe Case of Dermatitis Neglecta: A Diagnostic Challenge. *Case Rep Dermatol.* 2014;6:194–9.
3. Abhijit S, Seth J, Sharma A et al. Dermatitis neglecta - A dirty dermatosis: Report of three cases. *Indio J Dermatol.* 2015;60(2):185–7.
4. Abhijit S, Seth J, Asit Baran S et al. Dermatitis neglecta: An increasingly recognized entity with review of literature. *Indio J Dermatol.* 2016;61(4):450–2.
5. Chávez-López G, Estrada-Chávez G, Estrada-Castañón R. Dermatitis neglecta que simula padecimientos graves. *Dermatol Rev Mex.* 2014;58(6):534–8.

CASO CLINICO

6. Ballén JF, Pinzón LM, Jaime ÁO et al. Trastornos psiquiátricos primarios en dermatología. *Rev Asoc Colomb Dermatol*. 2016;24(2):105-21.
 7. Duncan WC, Tschen JA, Knox JM. Terra Firma-Forme Dermatosis. *Arch Dermatol*. 1987;1;123(5):567-9.
 8. Poskitt L, Wayte J, Wojnarowska F et al. "Dermatitis neglecta": unwashed dermatosis. *Br J Dermatol*. 1995;132(5):827-9.
 9. Nadeem R, Irfan Anwar M, Ahmad K. Dermatitis neglecta: a frequent misdiagnosis. *J Pakistan Assoc Dermatol*. 2019; 29(2): 260-62.
 10. Greywal T, Cohen P. Terra firma-forme dermatosis: A report of ten individuals with Duncan's dirty dermatosis and literature review. *Concept Dermatol Pract*. 2015;31;5(3):29-33.
 11. Turrentine JE, Blalock TW, Davis LS. Unusually Severe Case of Dermatitis Neglecta. *Skinmed*. 2012;10(1):46-7.
 12. Bloch G, Pinilla A, Trficante A et al. Dermatitis Neglecta. A propósito de un caso. *Rev Argent Dermatol*. 2018;99(3):1-4.
-