

Shelley Walter, Shelley Dorinda, Nickolai Talanin et al. J Am Acad Dermatol 1995, 32:25-31

ESTROGEN DERMATITIS

La dermatitis autoinmune por progesterona se manifiesta como prurito, urticaria, erupción pópulo-vesicular y eritema multiforme ampollar. La sensibilización a los estrógenos no ha sido aún descrita, pero posiblemente fue reconocida hace 50 años.

Objetivo: el propósito del trabajo fue evaluar la sensibilización a diferentes hormonas en mujeres que presentaban una exacerbación premenstrual significativa de sus lesiones en piel.

Métodos: se practicaron pruebas cutáneas intradérmicas con 18 hormonas y sustancias control en siete pacientes y cuatro sujetos control y se realizó la lectura para reacciones urticarianas inmediatas y reacciones del tipo de hipersensibilidad retardada. En otros seis sujetos control se realizaron pruebas cutáneas sólo para estrona y progesterona. Fue evaluado el efecto del tamoxifen, una droga antiestrógeno, sobre el curso de las dermatosis.

Resultados: siete mujeres con exacerbación premenstrual severa de su erupción pópulo-vesicular, urticaria, eczema o prurito generalizado demostraron poseer sensibilización a estrógenos. Cinco pacientes demostraron una prueba cutánea de hipersensibilidad retardada tipo tuberculina a estrógenos. Dos pacientes con urticaria crónica generalizada sólo tuvieron reacción urticariana a estrógenos intradérmicos. La terapia antiestrogénica con tamoxifen demostró ser efectiva en cinco pacientes, mientras que el retiro de la terapia hormonal con estrógenos curó a las otras dos pacientes.

Conclusiones: las mujeres pueden sensibilizarse a sus propios estrógenos; la clave diagnóstica más importante es la exacerbación premenstrual de las manifestaciones cutáneas. Las pruebas intradérmicas positivas a los estrógenos son diagnósticas. La terapia específica es el tamoxifen.

Los autores han denominado esta enfermedad dermatitis por estrógenos.

Ficha presentada por la Dra. Elizabeth Ball