# Caso clínico. Dermatología

## Eccema del pezón como manifestación atípica de la dermatitis atópica

Esther Pitarch Roca[a], M.ª Violeta Fariña Jara[a], M.ª Teresa Cenarro Guerrero[b], María Vázquez Sánchez[a], Irene Antoñanzas Torres[a], Amelia Moreno Sáncheza

[a]Pediatra. Hospital Infantil Miguel Servet. Zaragoza. España.
[b]Pediatra. CS Ruiseñores. Zaragoza. España.

**Publicado en Internet:**
24-marzo-2022

Esther Pitarch Roca:
estherpitarchroca@gmail.com

## INTRODUCCIÓN

Las manifestaciones clínicas de la dermatitis atópica son muy variables. Algunos pacientes pueden presentar lesiones en sitios especiales, que se denominan variedades atípicas de la dermatitis atópica. Una de estas es el eccema del pezón.

## CASO CLÍNICO

Mujer de 14 años que consulta en Urgencias por aparición de lesiones cutáneas en ambas mamas desde hacía 10 días. Asociaba febrícula puntual de hasta 37,5 °C al inicio del cuadro. Molestias con el roce de la ropa. No antecedente de rozaduras ni traumatismos. No había recibido tratamiento previo.

Como antecedentes personales presenta dermatitis atópica desde la época de lactante. Presentó la menarquia a los 12 años, y en la actualidad presenta ciclos regulares cada 28 días y no sangrados abundantes.

Exploración física: lesiones eritematosas y costrosas, con alguna grieta, en la zona del pezón y la areola de ambas mamas (fig. 1). Presenta escasa secreción transparente. No telorrea ni telorragia de manera espontánea ni a la expresión. No bultomas ni adenopatías palpables. Resto de la piel sin alteraciones.

Se sospecha eccema del pezón secundario a dermatitis atópica. Se pauta tratamiento con crema de metilprednisolona, dos aplicaciones diarias durante 7 días, con desaparición de las lesiones en pocos días.

Actualmente sigue controles periódicos en Ginecología, sin reaparición de la clínica.

**Figura 1.** Lesiones eritematosas y costrosas, con alguna grieta, en la zona del pezón y la areola de ambas mamas.

## CONCLUSIONES

El eccema del pezón por dermatitis atópica es más frecuente en niñas al inicio de la adolescencia, como nuestra paciente, pero también puede darse en varones.

Puede presentar varias manifestaciones clínicas, como eritema, descamación, formación de costras, fisuras, vesículas, erosiones y liquenificación. Puede provocar sensación de quemazón o prurito. Las lesiones pueden afectar únicamente al pezón o extenderse hacia la areola y la piel circundante. Suele ser de localización bilateral y tiene un curso intermitente. Su presencia se asocia frecuentemente con antecedentes personales o familiares de atopia.

Cómo citar este artículo: Pitarch Roca E, Fariña Jara MV, Cenarro Guerrero MT, Vázquez Sánchez M, Antoñanzas Torres I, Moreno Sánchez A. Eccema del pezón como manifestación atípica de la dermatitis atópica. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2022;(31):e31-e32.

Se debe plantear el diagnóstico diferencial con las siguientes entidades:

- Dermatitis irritativa: es secundaria a la fricción repetida de los pezones contra la ropa, habitualmente durante la realización de ejercicio físico.
- Psoriasis: puede afectar a cualquier zona de la mama, pero suele tener manifestaciones en otras localizaciones. Las manifestaciones clínicas son similares a las de la dermatitis atópica.
- Enfermedad de Paget de la mama: es muy infrecuente en la infancia. Se manifiesta como una placa unilateral descamativa, eritematosa y bien delimitada, que se inicia en la areola y se puede extender al pezón y a la piel de alrededor. Es indicativo de carcinoma ductal de mama y, a diferencia del eccema de pezón, no responde a tratamiento corticoideo.

## CONFLICTO DE INTERESES

Las autoras declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.