Caso clínico. Dermatología

Mamá, ¡no lo toques!

M.ª Jesús López Nieves[a], Cristóbal Ramos Domenech[b], Marta Martínez González[c], María Martínez Esparcia[a], Alicia Jiménez Sahuquillo[a], M.ª del Carmen Manzanero Maqueda[a]

[a]MIR-Pediatría. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. España.
[b]Pediatra. CAP Amposta. Terres de l`Ebre. Tarragona. España.
[c]Área de Pediatría. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. España.

Publicado en Internet:
24-marzo-2022

M.ª Jesús López Nieves:
mariajesus.lopez.nieves@gmail.com

INTRODUCCIÓN

En la consulta de Atención Primaria muchas veces encontramos hallazgos casuales que nada tienen que ver con el motivo de consulta inicial. Por ello es importante la exploración completa de los pacientes, sobre todo en aquellos niños en los que existe un control irregular de las revisiones por parte de los padres o tutores. Presentamos aquí el caso de un lactante de 8 meses diagnosticado de mastocitoma solitario como hallazgo incidental.

CASO CLÍNICO

Lactante de 8 meses que es traído a consulta por aumento de mucosidad. Es fruto de un embarazo mal controlado y acude a las revisiones de manera irregular. Durante la exploración encontramos en la cara interna del miembro superior izquierdo una lesión cutánea hiperpigmentada, ovalada, de superficie irregular y aproximadamente 1 cm de diámetro (fig. 1). El resto de la exploración es normal salvo leve congestión nasal, sin presentar otras lesiones cutáneas. Mientras se encuentra vistiéndolo, la madre nos avisa por cambios en la lesión: presenta aumento de tamaño, halo eritematoso, una ampolla amarillenta central y varias vesículas de pequeño tamaño. Ante la sospecha de un mastocitoma solitario, indicamos a la madre pautas para seguir y derivamos a consulta de Dermatología, donde se confirma el diagnóstico y ha continuado seguimiento hasta ahora sin incidencias.

Figura 1. Lactante con lesión cutánea hiperpigmentada, ovalada, de superficie irregular y aproximadamente 1 cm de diámetro en la cara interna del miembro superior izquierdo

CONCLUSIONES

El mastocitoma solitario está compuesto por un acúmulo de mastocitos en la piel. Se trata de una lesión única en la mayoría de los casos, con aspecto de "piel de naranja", de entre 1-5 cm de tamaño y su principal localización es en extremidades. Supone hasta el 10% de las mastocitosis cutáneas, con un pico de incidencia por debajo de los 2 años. El signo de Darier, patognomónico y positivo hasta en el 94% de los casos, implica la degranulación de los mastocitos y la consecuente reacción urticarial en la lesión tras el roce, como ocurre en nuestro paciente. El mastocitoma solitario tiene un curso clínico benigno y suele involucionar en los primeros años de vida.

CONFLICTO DE INTERESES

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

Cómo citar este artículo: López Nieves MJ, Ramos Domenech C, Martínez González M, Martínez Esparcia M, Jiménez Sahuquillo A, Manzanero Maqueda MC. Mamá, ¡no lo toques! Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2022;(31):e13.