



# Caso clínico. Dermatología

## Acrodermatitis papulosa infantil

Carlos Romero García, Susana Alberola López

CS Jardinillos. Palencia. España.

Publicado en Internet:  
26-mayo-2025

Carlos Romero García:  
[carlos.romgar@gmail.com](mailto:carlos.romgar@gmail.com)

### INTRODUCCIÓN

Las lesiones en la cara son un motivo importante de consulta en la rama dermatológica de la Atención Primaria pediátrica, no solo por cuestión de salud, sino también por razones estéticas.

Aunque la mayoría son lesiones benignas que en gran parte de los casos presentan resolución espontánea, es importante diferenciar de aquellas que sí presentan un tratamiento específico.

### CASO CLÍNICO

Varón de 4 años, sin antecedentes personales de interés, que acude a consulta de Atención Primaria por exantema en cara y piernas, no pruriginoso de 72 horas de evolución. Afebril en todo momento y sin otra sintomatología asociada. Tuvo escarlatina el mes anterior por Estreptococo del grupo A. No refiere ingesta de fármacos. Correctamente vacunado.

A la exploración física presenta buen estado general. Destacan pequeñas pápulas con costra rojiza agrupadas en cara y zona malar bilateral con lesión descamativa ligeramente eritematosa submentoniana (**Figura 1**). No se observa hepatomegalia ni otras alteraciones.

Tras sospecha inicial de dermatomicosis, se inicia un tratamiento con ozenoxacino 1% y fenticonazol 2% tópicos durante una semana sin cambios. Tras revisión por Dermatología, cambia el tratamiento a pimecrolimus tópico durante 4 semanas. Se realiza analítica, sin objetivar alteraciones bioquímicas ni en el hemograma, con perfil hepático dentro de la normalidad. Resolución del cuadro tras 8 semanas desde el inicio de los síntomas.

**Figura 1. Acrodermatitis de Gianotti-Crosti**



### CONCLUSIONES

- La acrodermatitis papulosa o enfermedad de Gianotti-Crosti es una entidad no muy frecuente en Pediatría. Afecta a niños, especialmente entre 2 y 6 años, generalmente con pródomos inespecífico de infección viral. Generalmente se preservan el tronco, el cuero cabelludo y las mucosas. Se ha asociado a determinadas infecciones víricas, como virus de Epstein-Barr, hepatitis B, citomegalovirus, virus respiratorios y varios enterovirus.
- El diagnóstico es clínico, aunque en ocasiones puede asociar hepatomegalia y es necesario solicitar hemograma y transaminasas, ya que pueden estar elevadas. Se pueden

**Cómo citar este artículo:** Romero García C, Alberola López S. Acrodermatitis papulosa infantil. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2025;(34):e37-e38.

solicitar serologías de los virus antes expuestos para objetivar la causa. Se realiza diagnóstico diferencial con el liquen plano, eritema multiforme, escabiosis y mano-pie-boca, entre otros.

- El tratamiento es sintomático, pudiendo precisar en casos moderados corticoides o inmunomoduladores tópicos. Las lesiones suelen durar entre 6-8 semanas, resolviéndose posteriormente sin dejar cicatriz, siendo la principal complicación la hipopigmentación.

#### CONFLICTO DE INTERESES

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

#### RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.