

Dermatitis de contacto alérgica a champú

Rodrigo Núñez R.

Rodrigo Restrepo M.

Mónica Salazar S.

Natalia Zuluaga J.

RESUMEN

Presentamos el caso de una mujer de 44 años con tres años de evolución de placas eritematosas, descamativas, en la cara y el cuello, para lo que había recibido múltiples tratamientos sin mejoría.

Las pruebas de parche confirman el diagnóstico de dermatitis de contacto alérgica a conservantes que se encontraban en el champú que usaba la paciente. En la literatura se ha descrito que los conservantes usados en diversos cosméticos y preparaciones tópicas afectan característicamente áreas sebóreas con eritema y descamación.

Palabras clave: dermatitis de contacto, pruebas de parche.

CASO CLÍNICO

Se presenta el caso de una mujer de 44 años, quien consulta por tres años de evolución de lesiones pruriginosas en la cara y el cuello que empeoraban con la exposición solar. Había consultado en múltiples oportunidades y se

sugirieron diagnósticos de dermatitis seborreica, lupus eritematoso y erupción solar polimorfa. Recibió tratamiento con antimaláricos y mejoraba parcialmente con esteroides tópicos y orales. Como antecedentes personales sólo refería rinitis y no tenía antecedentes familiares de importancia.

Al examen físico se encuentran placas eritematosas descamativas, algunas edematosas, localizadas en la frente, los párpados, las mejillas, el mentón, el área retroauricular y en la nuca (Figuras 1, 2).



Figura 1.

Rodrigo Núñez R. Docente Dermatología, Universidad Pontificia Bolivariana.

Rodrigo Restrepo M. Patólogo Docente, Universidad Pontificia Bolivariana.

Mónica Salazar S. Docente Dermatología, Universidad Pontificia Bolivariana.

Natalia Zuluaga J. RII Dermatología, Universidad Pontificia Bolivariana.

Correspondencia: Rodrigo Núñez R. Clínica Universitaria Bolivariana. Carrera 72-A No. 78B-50. Telefax: 441 5749, Medellín, Colombia. E-mail: rodrigon@epm.net.co

Dermatitis de contacto alérgica a champú



Figura 2.

En los exámenes de laboratorio se observó un 6% de eosinofilia, ferritina <40, TSH, ANAS y factor reumatoideo normales.

Se toma una biopsia que reporta infiltrado inflamatorio leve en unión de dermis papilar con dermis reticular, epidermis con cambios espongióticos y edema en dermis, y no se observaron cambios de la membrana basal ni otros hallazgos, por lo que se reporta como cambios compatibles con eczema.

Se decide entonces someter a la paciente a pruebas de parche. Se aplicó la serie Trolab estándar europea y la serie cosmética, y con las normas de la Sociedad Europea de Dermatitis de Contacto se realizaron las lecturas correspondientes a las 48 y 96 horas.

En la lectura final se reportó positividad para imidazolidinil urea+++ , dimetildimetil hidantoína+++ , diazolidinil urea +++ y oxybenzona ++ (Figura 3).

Se hace entonces el diagnóstico de dermatitis de contacto alérgica a estos conservantes que se encontraban en el champú, antisolares y otros cosméticos de uso diario de la paciente.

DISCUSIÓN

Aproximadamente desde 1970 se utilizan en el mercado sustancias como la imidazolidinil urea, la dimetil dimetil hidantoína y la diazolidinil urea como preservantes de diferentes productos, entre los que se cuentan cosméticos,

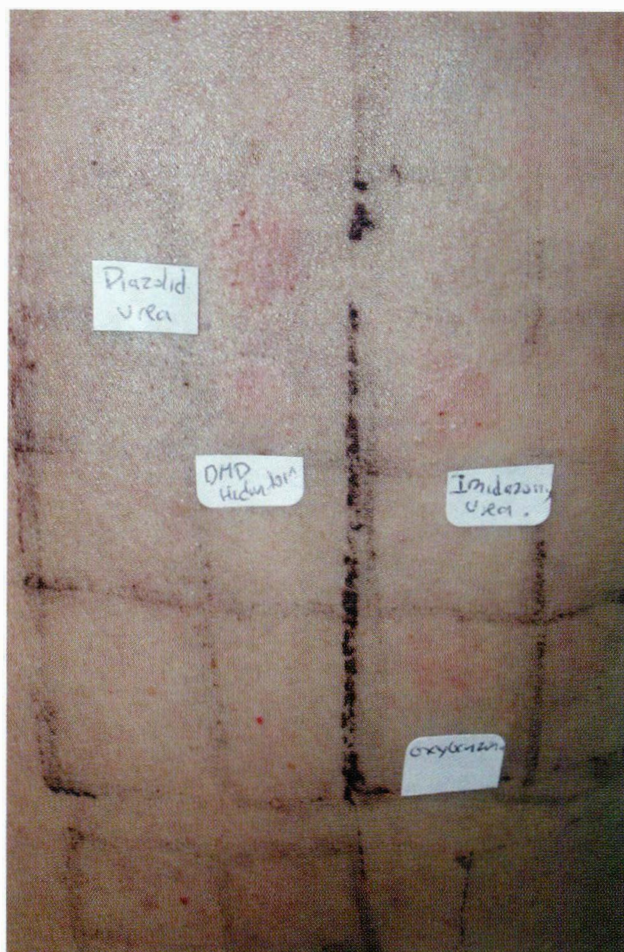


Figura 3.

champúes, tinturas, limpiadores, pinturas, cera para pisos, gominas, humectantes y antisolares que tienen propiedades antibacterianas, antifúngicas y antiseudomona. Sus concentraciones son variables en cada producto y su sensibilización se ha asociado principalmente con el mal enjuague y lavado de estos productos luego de su uso. La oxybenzona, igualmente, se utiliza como preservante de antisolares y cosméticos y tiene sólo efecto antibacteriano.

Con respecto a las tres sustancias iniciales se han reportado casos de alergia secundaria a su uso y el compromiso en piel se caracteriza por afectar áreas con tendencia seboreica, como se vio en esta paciente.^{1,4}

Dermatitis de contacto alérgica a champú

A la paciente se le ordena suspender el uso de estos productos y se inicia tratamiento nuevamente con terapia tópica, con desaparición definitiva de sus lesiones.

Se concluye que en este caso se trataba de una paciente con diagnóstico de dermatitis de contacto alérgica a imidazolidinil urea, DMDM hidantoína y diazolidinil urea.

Se presenta el caso de una paciente con dermatitis de contacto alérgica al champú que durante tres años fue manejada como lupus eritematoso subagudo, erupción solar polimorfa con antimaláricos y para quien las pruebas de parche resultaron de gran utilidad diagnóstica

SUMMARY

We report a 44 years old woman who had 3 years with desquamation and erythema on face and neck without response for different treatments. Contact Dermatitis was confirmed by the patch test studies secondary to shampoo use. These preservatives used in cosmetic and topic preparations has been described in the literature affecting with erythema and desquamation on seborrheic areas.

Key words: contact dermatitis, patch test.

Bibliografía

1. Giménez J. Dermatitis de Contacto. Ediciones aula médica. Madrid, 1999: 190.
2. Pérez. A, Conde. L. Tratado de Dermatosis Profesionales, Eudema S.A. 1987:248.
3. Disponible en <http://www.truestest.com>
4. Marks JG, Jr Vicent A De Leo. Contact Occupational Dermatology. 2a.ed.1997:142-144.