

Comentarios a
CUÁL ES SU DIAGNÓSTICO
 (del Vol. 24, Núm.1)
 (Med fam Andal 2023; 24:63-64)

Respuestas razonadas
 Lesiones papulosas en zona de tatuaje reciente

Darwish-Mateos S^{1*}, Rodríguez-Castilla F^{1*}, Pérez-
 Milena A^{2*}

¹Médico Interno Residente de Medicina Familiar y Comunitaria

²Doctor en Medicina, Médico de Familia. Centro de Salud El Valle (Jaén), Servicio Andaluz de Salud. Grupo de Trabajo del Adolescente de la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria

*Centro de Salud El Valle. Jaén. Servicio Andaluz de Salud

Respuestas razonadas

1 ¿Cuál sería su diagnóstico?

Respuesta correcta: e) Molusco contagioso.

El molusco contagioso¹ presenta pápulas elevadas o cupuliformes, lisas, de aspecto redondeado, translúcidas, firmes, de 2 a 5 mm, del color de la piel, rosadas o blanco perlado, con un poro central umbilicado. Es una enfermedad universalmente distribuida con mayor incidencia en zonas tropicales y causada por un virus de la familia poxvirus: el virus del molusco contagioso. Es una dolencia común en niños y poco frecuente en adultos, en los cuales se la considera un cuadro de transmisión sexual o induce a buscar una asociación con inmunodeficiencias sobre todo HIV.

Las reacciones limitadas a la piel tras un tatuaje comprenden patologías de etiología infecciosa² como las verrugas vulgares (pápulas firmes, del color de la piel, de tamaño variable y superficie rugosa), el herpes simple, celulitis, erisipelas o moluscos contagiosos. El mecanismo de aparición de las lesiones de molusco sobre las zonas de la tinta del tatuaje se puede deber a la transmisión del virus a través de los instrumentos que se emplean en su realización o a la contaminación previa de la tinta^{2 3}.

Otras etiologías no infecciosas producidas por la tinta contenida en los tatuajes serían eccemas (la dermatitis por reacción alérgica produciría un eritema en toda la zona del tatuaje), reacciones liquenoides o granulomas sarcoideos (nódulos bien delimitados con una superficie discretamente eritematosa). En la hiperqueratosis folicular se apreciarían múltiples pápulas secas y duras, rugosas al tacto, en particular sobre la parte posterior de los brazos, que surgen de los folículos pilosos.

El diagnóstico en adultos, a diferencia de la infancia, puede ser más complejo por su menor prevalencia y la existencia de presentaciones con formas atípicas. En estos casos se indica el uso de la dermatoscopia^{4,5}, que permitiría visualizar en más de un 95% de los casos la umbilicación y el orificio central, en forma de estructuras blanquecinas amorfas centrales, redondas o multilobulillares. El patrón vascular más frecuente es «en corona», siendo muy específica la asociación de vasos arborescentes alrededor de un orificio central.

2. ¿Cuál sería la actitud terapéutica más adecuada en este caso?

Respuesta correcta: d) Afeitado mediante curetaje o tratamiento con nitrógeno líqui-

do.

Aunque se trata de una infección de curso benigno y generalmente autolimitada, en la infancia y en determinados casos, como el expuesto en este artículo, es aconsejable realizar un tratamiento erradicador. En la tabla se presentan las opciones más comunes en Atención Primaria⁶. Los métodos

destructivos, simples y coste-efectivos, son los más utilizados en la práctica diaria, provocando la destrucción de los queratinocitos infectados por el virus. El uso del curetaje está avalado por consenso de expertos, por la práctica habitual y por estudios de series de casos. El uso de la crioterapia tiene, sin embargo, una evidencia pobre o de calidad limitada.

Tabla 1. Tratamientos útiles para el molusco contagioso

Tópico en consulta	Destructivo en consulta	Tópico en domicilio	Otras alternativas
Nitrate de plata Podofilina Cantaridina Ácido salicílico	Crioterapia Curetaje Extrusión manual Láser de CO2 Láser de colorante pulsado	Imiquimod 5% Peróxido de benzoílo Peróxido de hidrógeno Hidróxido de potasio	Aceite del árbol del té Cinta adhesiva Hipertermia Esperar evolución

Bibliografía

- Bakshi SS, Rajalakshmi P. Molusco contagioso. Med Clin (Barc). 2016; 147(3):e17.
- Martínez-Morán C, Gómez Esteban MA, García-Donoso C, Borbujo J. Molusco contagioso sobre tatuaje. Piel. 2009;24(2):568-71.
- Pérez Gala S, Alonso Pérez A, Ríos Buceta L, Aragüés Montañés M, García Díez A. Molluscum contagiosum on a multicoloured tattoo. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2006; 20(2):221-2.
- Meza-Romero R, Navarrete-Dechent C, Downey C. Molluscum contagiosum: an update and review of new perspectives in etiology, diagnosis, and treatment. Clin Cosmet Investig Dermatol. 2019; 12:373-381.
- Boespflug A, Perier-Muzet M, Phan A, Dhaille F, Assouly P, Thomas L, Petit A. Dermatoscopia de las lesiones cutáneas no neoplásicas. EMC – Dermatología. 2018; 52(1): 1-6.
- Gerlero P, Hernández-Martín A. Actualización sobre el tratamiento de moluscos contagiosos en los niños. Actas Dermo-Sifiliográficas. 2018; 109:408-15. Disponible en: <https://www.actasdermo.org/es-actualizacion-sobre-el-tratamiento-moluscos-articulo-S0001731018300851>

CORRESPONDENCIA

Sara Darwish Mateos
 Correo electrónico: sdarwish.m@gmail.com