

1° Jornada Nacional de Dermatología Pediátrica  
Buenos Aires - 20 noviembre de 2014

Mesa Redonda: **ADOLESCENCIA**  
20 de Noviembre – 17:45 a 19:15 hs



Reacción cutánea granulomatosa y  
liquenoide por tatuaje"

Cecilia I. Farrero  
Medica Dermatóloga  
Dermatóloga Pediatra

# INTRODUCCION

- El término «tatuaje» hace referencia al acto de grabar dibujos indelebles en la piel , introduciendo pigmentos en la dermis.
- La palabra «tatuaje» fue introducida en Europa a finales del siglo XIII gracias a las exploraciones geográficas que el Capitán Cook llevó a cabo en Tahití y las islas de la Polinesia.
- Durante la década de los setenta, la realización de tatuajes en países industrializados estuvo limitada a determinados grupos sociales. Sin embargo, en las últimas dos décadas estamos asistiendo a un notable aumento de esta práctica, especialmente en los adolescentes.
- Paralelamente al auge de estas técnicas decorativas corporales, las complicaciones médicas asociadas a éstas han aumentado

# CASO CLINICO

Pte sexo femenino  
15 años de edad

APP y F: s/p

MC: prurito y  
reacción cutánea en  
zona de tatuaje.

Evol: 14 meses



julio 2012 : realiza  
tatuaje



Enero 2013: prurito  
y reacción cutánea



Septiembre 2013:  
consulta

# HISTOPATOLOGIA



Universidad Nacional de Cuyo  
Facultad de Ciencias Médicas  
Área Dermatología  
Prof. Dra. Viviana Parra de Cantú

## INFORME HISTOPATOLÓGICO

**Biopsia N°:** 6829/13

**Nombre:** [REDACTED]

**Lugar de la biopsia:**

**Fijación:** formol 10% **Inclusión:** parafina **Coloraciones:** H-E

**Aspecto clínico:** Reacción liquenoide/granulomatosis por tatuaje

**Microscopía:** En los cortes realizados se observa epidermis con hiperortoqueratosis leve, compacta, espongirosis, exocitosis de linfocitos, focos de vacuolización de la capa basal y cuerpos de Civatte. En dermis papilar se visualiza infiltrado inflamatorio, linfohistiocitario, en banda. En dermis media se evidencia infiltrado inflamatorio granulomatoso, con célula gigantes multinucleadas tipo Langhans y cuerpo extraño, histiocitos y linfocitos.

**Impresión diagnóstica:** compatible con Reacción liquenoide y granulomatosa.

**Fecha:** 11/10/13

Es copia fiel del original

Dra. Carolina Innocenti  
Médica Dermatopatóloga  
Mat 8036

# TRATAMIENTO



CORTICOESTEROIDES INTRALESIONALES Y TOPICOS

# DISCUSIÓN

Las reacciones a los tatuajes constituyen una patología infrecuente, teniendo en consideración la cantidad que se realizan, y aunque están descritas con todos los colores, las asociadas al rojo son las más frecuentes.

Las reacciones al color rojo de los tatuajes por la utilización de derivados mercuriales son conocidas hace tiempo, debido a esto se comenzaron a emplear otros pigmentos sin mercurio, como sales férricas y de cadmio y en los últimos tiempos, pigmentos orgánicos. Pese al uso de estas otras alternativas, las reacciones al color rojo continúan siendo las más frecuentes dentro de las reacciones a tatuajes.

Las lesiones cutáneas se limitan típicamente al área de color del tatuaje, y se producen después de un variable período de tiempo (semanas, meses o años ) después de realizado el tatuaje.

Todas ellas presentan una clínica similar, con prurito y sobre elevación de las áreas afectadas, pudiendo mostrar patrones histológicos diferentes, como eczematosos, granulomatosos y pseudolinfomatosos, siendo el patrón liquenoide el más encontrado.

# OTRA COMPLICACIONES

- Procesos infecciosos, cutáneos o sistémicos, debido a la ruptura de la barrera epidérmica.
- Reacciones inflamatorias agudas y crónicas con diferentes patrones histológicos.
- La aparición de tumores benignos y malignos sobre áreas tatuadas
- El brote de ciertas dermatosis por el fenómeno isomórfico.

# EVALUACION

- biopsia cutánea
- cultivo microbiológico
- pruebas epicutáneas: suelen tener una baja rentabilidad diagnóstica

# TRATAMIENTO

El manejo clínico de las reacciones tisulares liquenoides por pigmentos es a menudo difícil .

Se han propuestos y utilizados diferentes tratamientos como : esteroides tópicos e inmunomoduladores , extirpación de la lesión, ablación con láser de CO2.

En nuestro caso, la indicación de corticoesteroides proporcionó alivio de la sintomatología, obteniéndose resultados clínicos aceptables.

# ATENCIÓN !!!!!



- En contraste con los tatuajes convencionales, los tatuajes temporales no requieren la inyección intradérmica del pigmento sino que éste se aplica superficialmente tiñendo tan solo el estrato córneo.
- Se realizan con pigmentos naturales siendo el henna el más utilizado, al que suman otros aditivos como la parafenilenediamina (PPD) o derivados de la misma produciendo reacciones cutáneas adversas desencadenadas por un proceso de hipersensibilidad de tipo IV.
- Frecuentes en la población infantil.

# CONSEJO MEDICO

Las reacciones cutáneas adversas derivadas de la practica de realizar tatuajes transforman a estos en un problema tanto para el paciente como para el médico, ya sea por las complicaciones y su terapéutica y las secuelas derivadas de estas , en estos pacientes.

El médico debe brindar el consejo oportuno, educando e informando acerca de los riesgos derivados de los mismos.

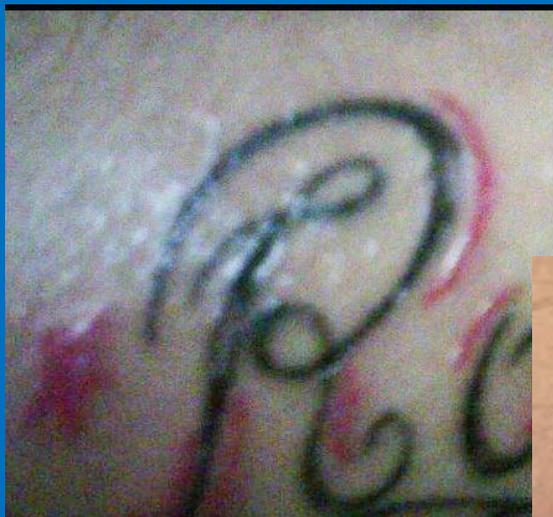
Tener en cuenta que como médicos podemos ser consultados antes y después de la realización de un tatuaje, siendo importante nuestro rol en cuanto a la prevención .

Se debe **alertar**:

- acerca de los riesgos, problemas de salud y consecuencias de la realización de los mismos.
- de las repercusiones sociales y laborales, en ciertos casos discriminatorias.
- de las regiones del cuerpo más riesgosas para la realización de los mismos (cabeza, cuello y órganos genitales).
- en cuanto al lugar en donde se realizan : las condiciones de asepsia e higiene , la idoneidad de la persona que los practica y los materiales a utilizar.
- de los cuidados durante los días posteriores a la práctica.
- del riesgo de complicaciones y cicatrices residuales.
- de tener la vacunación antitetánica actualizada.
- Otero M, Hermida M, Rodríguez Rivello, Della Giovanna P, García, Cabrera H. Tatuajes: revisión. Arch. Argent. Dermatol. 56:209-217, 2006

# BIBLIOGRAFIA

- Otero M, Hermida M, Rodríguez Rivello, Della Giovanna P, García, Cabrera H. Tatuajes: revisión. Arch. Argent. Dermatol. 56:209-217, 2006
- Sánchez Moya A, Gatica M, García Almagro D, Larralde M. Dermatitis alérgica de contacto por tatuajes temporales de “henna negra” Arch Argent Pediatr 2010;108(4)
- Pauluzzi P. Chronic eczematous reaction to red tattoo. J. Eur Acad Dermatol Venereol 1998;11:187-8.
- Garcovich S, Carbone T, Avitabile S, Nasorri F, Fucci N, Cavani A. Lichenoid red tattoo reaction: histological and immunological perspectives. *Eur J Dermatol* 2012; 22(1): 93-6
- Mataix J y Silvestre JF. Reacciones cutáneas adversas por tatuajes y piercings. *Actas Dermosifiliogr*. 2009;100:643-56
- Polimón-Olabarrieta I, Ortiz-de Frutos FJ, Comunión-Artieda A, Zarco C, Rodríguez-Peralto JL, Iglesias-Díez L. Reacciones al color rojo de los tatuajes. *Actas Dermosifiliogr* 2001;92:337-341



GRACIAS POR SU  
ATENCIÓN

LUCES POR FAVOR