

LESIONES CUTÁTEAS TRANSITORIAS BENIGNAS DEL NEONATO



**Dra. Edelisa Moredo
Romo**



**Dra. Fernanda
Pastrana Fundora**

Servicio de Dermatología, Hospital Juan M. Márquez

Dirigido a:

**Médicos Generales Integrales,
Neonatólogos, Pediatras, y a todo aquel
personal médico interesado en el tema**

Objetivos

- 1- Identificar las diferencias entre las dermatosis benignas transitorias y otras afecciones del neonato.**
- 2- Evaluar adecuadamente la conducta a seguir en cada caso**

Motivación

Este curso ofrece una herramienta necesaria y de gran utilidad para los médicos no dermatólogos en cuanto al diagnóstico y manejo de aquellas dermatosis de origen infeccioso que con gran frecuencia se están presentando en el paciente pediátrico, y que se traduce en un incremento considerable de las consultas médicas por estas patologías tanto en el área de salud como en la atención.

Sumario

1- Concepto de afecciones benignas transitorias

2- Formas de presentación

**3-Variantes clínicas, diagnóstico y tratamiento de las
lesiones más frecuentes**

CONCEPTO

Las lesiones cutáneas transitorias benignas del RN conforman un grupo de afecciones que involucionan en un período menor de dos años, su incidencia está vinculada a las características de la piel de neonato y las particularidades raciales y ambientales.

FORMAS DE PRESENTACIÓN

- 1- Pigmentarias (Melánicas, No melánicas y por inestabilidad vasomotora)**
- 2- Papulosas o quísticas (Quiste miliun, Quiste de la mucosa oral, Quiste de inclusión del RPM, Quistes del Prepucio, Miliaria, Hiperplasia sebácea, Acné neonatal, Eritema tóxico del RN)**
- 3- Pólipos (pólipos anexiales)**

FORMAS DE PRESENTACIÓN

- 4- Pustulosis estériles (Eritema tóxico, Melanosis pustulosa
Acropustulosis infantil, Miliaria pustulosa)**
- 5- Dientes natales y neonatales**
- 6- Hamartomas y quistes mucosos**
- 7- Pubertad en miniatura**
- 8- Lanugo**
- 9- Descamación**
- 10- Ampollas por succión**

VARIANTES CLÍNICAS

	Melanosis dérmica
Melánica	Hiperpigmentación
	Hipopigmentación

Melanosis Dérmicas



**Mancha
Mongólica**

Hiperpigmentaciones

- **Área genital**
- **Línea Alba**
- **Areólas Mamarias**
- **Axilas**
- **Dedos**
- **Bandas pigmentadas en el abdomen**



No melánicas

- **Síndrome del Bebe Bronceado**
- **Ictericia**
- **Vérmix**
- **Vasculares**

Síndrome del bebé de bronce

- **Aparece en la primera semana de iniciada la fototerapia**
- **Coloración marrón grisácea en la piel, el suero y la orina**
- **Desaparición espontánea en varias semanas**

Ictericia

- **Elevación fisiológica niveles bilirrubina**
- **Se presenta entre el segundo y tercer día de nacido.**
- **Desaparece antes de las dos semanas**
- **Es más frecuente en los niños pretérminos.**

Tinción por Meconio

- **Coloración amarillo parduzca, que toma piel, cordón umbilical y lechos ungueales**
- **En las zonas de descamación suele existir un tinte pardo amarillento**
- **Está muy asociado al sufrimiento fetal**

VASCULARES

- **Malformaciones vasculares transitorias**
- **Eritema neonatal**
- **Cutis Marmorata**
- **Cianosis Periférica**
- **Cambio de Color en Arlequín**
- **Transferencia feto – feto**

Malformaciones Capilares Transitorias

Es un hemangioma plano formado por pequeñas dilataciones telangectásicas frecuentes en el RN.



Cutis Marmorata fisiológico

- **Respuesta fisiológica al enfriamiento producida por vasoconstricción de capilares y vénulas.**



Cianosis Periférica (acrociyanosis)

- **Coloración azulada palmo plantar y perioral**
- **Parece estar asociado al aumento del tono de las arteriolas periféricas como respuesta al frío.**
- **Mas frecuente en prematuros.**
- **Aparece en las primeras 48 horas**

PÁPULAS

- **Acné Neonatal**
- **Quistes de millium**
- **Necrosis Grasa Subcutánea**
- **Hiperplasia Sebácea**
- **Quistes de la Mucosa Oral**
- **Quistes de Inclusión (rafe y prepucio)**
- **Miliaria Profunda**

Acné Neonatal

- **Afecta hasta el 20% de los lactantes y es más frecuente en el varón, en ocasiones está presente en el momento del nacimiento.**
- **Se presentan pápulas inflamatorias y pústulas distribuidas por mejillas, frente y cuero cabelludo, los comedones están ausente**

Acné Neonatal



NECROSIS DE LA GRASA SUBCUTÁNEA

- **Es un trastorno poco frecuente y autolimitado que ocurre en el RN a término y post maduros, sin antecedentes de salud.**
- **Las lesiones aparecen en la primera semana de vida, pueden ser únicas o múltiples (nódulos y placas rojas o hemorrágicas aisladas de hasta tres milímetros de diámetro)**

NECROSIS DE LA GRASA SUBCUTÁNEA



Pustulosis Estériles

- **Eritema Tóxico (ETR)**
- **Melanosis Pustulosa Transitoria (MPT)**
- **Acropustulosis Infantil**
- **Foliculitis Pustulosa Eosinofílica**
- **Miliaria Pustulosa**

Eritema Tóxico

- **Es la erupción pustulosa más frecuente del recién nacido.**
- **Las lesiones aparecen al segundo o tercer día de nacido**
- **Involuciona espontáneamente**



Melanosis Pustulosa Neonatal Transitoria (MPNT)

Afección infrecuente de causa desconocida, se manifiesta desde el nacimiento en el 5% de los RN de la raza negra y en el 1% de la raza blanca.

MPNT

Lesiones pustulosas



**Máculas pigmentadas
residuales**



Foliculitis Pustulosa Eosinofílica

Es una erupción vesícula-pustulosa rara en el RN, autolimitada que evoluciona por brotes, suele afectar mayormente a los varones y puede evolucionar por meses o años.

Folliculitis Pustulosa Eosinofílica



Bibliografía

1- Pueyo S.T, Valverde RA. Dermatología Neonatal. 1ra.

Ed. Buenos Aires: Edit. El Autor.2005.

2- Cohen BA MD. Pediatric Dermatology, 3ra ed. New

York . Elsevier,Inc. 2008.

3- Magaña M. Guía de Dermatología Pediátrica. 1ra ed.

Buenos aires. Editorial médica Paramericana. 1998.

4- An Esp Pediatr. 2001;55:154-158

AUTOEVALUACIÓN

Marque verdadero o falso según corresponda

- El eritema tóxico es producido por el *Staphylococcus aureus*
- La necrosis grasa requiere de tratamiento antibiótico
- La melanosis pustulosa neonatal perdura por años
- Es correcto el empleo tópico de gel de eritromicina la 2% en el acné neonatal
- La acrocianosis siempre se considera un estado fisiológico
- La enfermedad de Ofuji es frecuente en el neonato