Exantema periflexural asimétrico de la infancia

Sector Dermatología Pediátrica, Hospital Ramos Mejía, Buenos Aires, Argentina
Mastroeni NS, Pedalino MP, Gasca Osorio W, Vedia Y, Morita L, Abad ME, Larralde M

Introducción: Es un exantema que se presenta en niños de 1 a 5 años de edad, con predominio estacional. Si bien la etiología no está del todo aclarada, se ha sugerido una posible causa viral. Clínicamente se presenta como un exantema escarlatiniforme, morbiliforme o eccematoso, que comienza en pliegues y se extiende al miembro homolateral. Puede comprometer pliegues axilares e inguinales, muslos y flancos. Puede acompañarse de adenopatías regionales y fiebre. Se puede hallar prurito leve o moderado. Es benigno y autolimitado.

Objetivo: Describir una entidad poco conocida y probablemente subdiagnosticada en la consulta pediátrica.

Materiales y métodos: se realizó un estudio observacional y retrospectivo. Se incluyeron todos los pacientes con diagnóstico de exantema periflexural asimétrico de la infancia, evaluados en la Sección de Dermatología Pediátrica del Hospital Ramos Mejía, entre los años 2003 y 2016.

Resultados: se vuelcan en la siguiente tabla

	Pacientes n=30
Edad (momento consulta)	1-12 años (promedio 3,5)
Sexo	
• Femenino	16 (53,3%)
• Masculino	14 (46,6%)
Forma de presentación:	
• Inicio unilateral	30 (100%)
• Evolución bilateral	11 (36,6%)
Localización:	
• Afectación inicial MMSS y tronco	30 (100%)
• Compromiso de MMII	13 (43,3%)
Síntomas:	
• Prurito	26 (86,6%)
• Adenopatías	3 (10%)
• Pródromo febril	5 (16,6%)

Conclusión: El exantema periflexural asimétrico de la infancia es una dermatosis subdiagnosticada que debe ser incluida dentro de los diagnósticos diferenciales de los exantemas. El conocimiento de esta entidad puede ayudar a evitar estudios complementarios y tratamientos innecesarios.

Referencias bibliográficas:
1. Chuh A, Zawar V, Sciallis GF, et al. Pityriasis Rosea, Gianotti-Crosti Syndrome, Asymmetric Periflexural Exanthem, Papular-Purpuric Gloves and Socks Syndrome, Eruptive Pseudoangiomatosis, and Eruptive Hypomelanosis: Do Their Epidemiological Data Substantiate Infectious Etiologies? Infect Dis Rep 2016; 8: 6418.
2. Lipsker D, Saurat JH. A new concept: paraviral eruptions. Dermatology. 2005; 211:309-11.
3. Guimerá-Martín-Neda F, Fagundo E, Rodríguez F, Cabrera R, Sánchez R, García M, Sáez M, Noda A. Asymmetric periflexural exanthem of childhood: report of two cases with parvovirus B19. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2006; 20: 461-2..