

Hipopigmentación lineal secundaria a la infiltración intralesional de corticoesteroides

Faclynel[®]

Conde-Montero E¹, Horcajada-Reales C³, Cano-Martínez N¹, De la Cueva-Dobao P²

Linear hypopigmentation secondary to intralesional corticosteroid.

Estimados editores:

La administración de corticoesteroides intralesionales es una opción terapéutica ampliamente utilizada como tratamiento de los queloides. Entre los posibles efectos secundarios que pueden observarse tras su administración están la atrofia dérmica o subcutánea, hipopigmentación, alopecia, infección, ulceración y calcificación distrófica localizada.¹ Comunicamos un caso con un patrón de hipopigmentación particular poco descrito en la bibliografía, hipopigmentación lineal, tras el tratamiento de un queloide.

Se trata de un paciente masculino de 17 años de edad que consultó por la aparición espontánea de hipopigmentación en la zona tratada y con disposición lineal perilesional un mes después de la segunda inyección intralesional de acetónido de triamcinolona 40 mg/mL en un queloide en el codo izquierdo (Figura 1). No se observó atrofia ni telangiectasias. El volumen de acetónido de triamcinolona infiltrado en cada sesión fue de 0.5 mL (dos visitas separadas de tres semanas). No tenía antecedentes personales o familiares de vitíligo. Ante estos datos clínicos se realizó el diagnóstico de hipopigmentación lineal inducida por corticoesteroides. La lesión persiste a los cinco meses de seguimiento.

El acetónido de triamcinolona es un corticoesteroide muy prescrito en inyecciones intralesionales en Dermatología. Su administración es sencilla y el riesgo de efectos sistémicos es

¹ Departamento de Dermatología.

² Jefe de servicio. Departamento de Dermatología. Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España.

³ Departamento de Dermatología, Hospital Universitario de Fuenlabrada, Madrid, España.

Recibido: agosto 2016

Aceptado: septiembre 2016

Correspondencia

Dra. Elena Conde Montero
elenacondemontero@gmail.com

Este artículo debe citarse como

Conde-Montero E, Horcajada-Reales C, Cano-Martínez N, De la Cueva-Dobao P. Hipopigmentación lineal secundaria a la infiltración intralesional de corticoesteroides. Dermatol Rev Mex. 2017 ene;61(1):77-78.

Italmex
P H A R M A



Figura 1. Hipopigmentación perilesional con extensión lineal periférica en el codo.

menor. Entre los efectos secundarios que pueden aparecer tras su aplicación está la hipopigmentación asociada o no con la aparición de telangiectasias.

El acetónido de triamcinolona es el corticoesteroide que se ha relacionado con más frecuencia con hipopigmentación secundaria, pero también es el más prescrito. Las biopsias de estas lesiones sugieren que esta hipopigmentación se debe a disminución de la actividad de los melanocitos, ya que se evidencia menor cantidad de pigmento a pesar de un número normal de melanocitos en la unión dermoepidérmica.²

La hipopigmentación lineal es un patrón poco descrito en la bibliografía, asociado con la propagación de los cristales de corticoesteroide a lo largo de los vasos linfáticos cutáneos. Algunos autores han confirmado esta distribución al teñir vasos linfáticos tras la infiltración de tinte en estas lesiones lineales.³

Los vasos linfáticos, entre otras funciones, se encargan de recoger macromoléculas y proteínas de gran tamaño del líquido intersticial, que no difunden por los capilares venosos, para devolverlos al sistema circulatorio. Cuando la concentración de corticoesteroides es baja, la mayor parte se une a proteínas plasmáticas (globulina ligadora de corticoesteroides o albúmina).

Sin embargo, cuando la concentración aumenta, las proteínas transportadoras se saturan y queda una fracción libre, que es la que se introduce en las células para ejercer su acción. Como el acetónido de triamcinolona es una macromolécula que se disuelve de manera sostenida con el tiempo para tener un efecto prolongado, su introducción y propagación por los vasos linfáticos podría explicar la disposición lineal de la hipopigmentación.⁴

Esta hipopigmentación es más evidente en los individuos de piel oscura. Se ha descrito en localizaciones variadas, puede aparecer con diferentes concentraciones de corticoesteroide y no depende del número de infiltraciones (se han descrito casos tras una inyección única)⁴ e incluso se ha observado tras administración tópica.⁵ Se trata de una afección que no precisa tratamiento. La repigmentación completa normalmente se obtiene en los meses que siguen a la aparición.

Comunicamos un caso de hipopigmentación lineal secundaria a la inyección intralesional de acetónido de triamcinolona. Dada la repercusión estética, es necesario conocer este patrón de manifestación para darle información adecuada y tranquilizante al paciente, sin necesidad de realizar pruebas complementarias invasivas.

REFERENCIAS

1. Fisher DA. Adverse effects of topical corticosteroid use. *West J Med* 1995;162:123-126.
2. Kikuchi I, Horikawa S. Perilymphatic atrophy of the skin. *Arch Dermatol* 1975;111:795-796.
3. Friedman SJ, Butler DF, Pittelkow MR. Perilesional linear atrophy and hypopigmentation after intralesional corticosteroid therapy. Report of two cases and review of the literature. *J Am Acad Dermatol* 1988;19:537-541.
4. Schwartz C, Javvaji S, Feinberg JS. Linear rays of hypopigmentation following intra-articular corticosteroid injection for post-traumatic degenerative joint disease. *Dermatol Online J* 2012;18:11.
5. Kwon HH, Suh DH. Linear extensions of hypopigmentation as a side effect of topical corticosteroid application. *Int J Dermatol* 2016;55:e315-e317.