

Dermatitis perioral granulomatosa

Perioral granulomatous dermatitis.

Maribet González-González,¹ María Guadalupe Domínguez-Ugalde,² Mariana Pérez-Luna³

Resumen

La dermatitis perioral granulomatosa es una dermatosis inflamatoria papulopustular y nodular que predomina en mujeres de edad media y puede manifestarse también de manera extrafacial. La gran mayoría de los pacientes tiene el antecedente de haber recibido esteroides tópicos por tiempo prolongado. En términos clínicos se manifiesta con micronódulos, pápulas y pústulas que pueden ser pruriginosas y generalmente son de evolución crónica. El estudio histopatológico no muestra características patognomónicas de la enfermedad, pero puede orientar al diagnóstico al encontrar la formación de granulomas tuberculoideos. El tratamiento principal consiste en suspender los esteroides tópicos.

PALABRAS CLAVE: Dermatitis perioral granulomatosa; granulomas tuberculoideos; esteroides.

Abstract

Perioral granulomatous dermatitis predominates in middle-aged women and may also occur at an extrafacial level. The vast majority of patients have a history of having received topical steroids for a long time. Clinically it presents with micronodules, papules and pustules that can be pruritic and usually of chronic evolution. The histopathological study does not present pathognomonic characteristics of the disease, but it can guide the diagnosis by finding the formation of tuberculoid granulomas. The main treatment is to stop the use of topical steroids.

KEYWORDS: *Perioral granulomatous dermatitis; Tuberculoid granuloma; Steroids.*

¹ Dermatopatóloga adscrita al Servicio de Dermatopatología.

² Dermatóloga adscrita al Servicio de Consulta Externa.

³ Médico residente de segundo año de Dermatopatología.

Centro Dermatológico Dr. Ladislao de la Pascua, Ciudad de México.

Recibido: enero 2019

Aceptado: marzo 2019

Correspondencia

Mariana Pérez Luna
marianaperezluna@gmail.com

Este artículo debe citarse como

González-González M, Domínguez-Ugalde MG, Pérez-Luna M. Dermatitis perioral granulomatosa. Dermatol Rev Mex. 2019 noviembre-diciembre;63(6):592-595.

ANTECEDENTES

La dermatitis perioral granulomatosa es una dermatosis inflamatoria que se manifiesta principalmente en mujeres de edad media. Se considera de causa multifactorial, aunque se ha atribuido mayormente a la administración prolongada de esteroides tópicos. En términos clínicos, se manifiesta a nivel periorifical con micronódulos, pápulas y pústulas de evolución crónica y pruriginosa. El estudio histopatológico ayuda a establecer el diagnóstico por correlación. El tratamiento principal consiste en suspender el factor desencadenante.¹⁻³

En este artículo comunicamos el caso de una paciente de 46 años de edad con un cuadro clínico típico de esta dermatosis y hacemos una breve revisión de la bibliografía.

CASO CLÍNICO

Paciente femenina de 46 años de edad, dedicada al hogar, originaria de Oaxaca, Oaxaca, y residente de la Ciudad de México, con escolaridad primaria. Acudió a consulta por padecer una dermatosis localizada a la cabeza de la que afectaba la cara a nivel perioral en la porción cutánea del labio superior e inferior y el mentón, que estaba constituida por micronódulos, pápulas, pústulas y telangiectasias, mismas que se asentaban sobre una placa atrófica eritematoviolácea (**Figuras 1 y 2**). El resto de la piel, los anexos y la exploración física general no mostraron datos patológicos. Al interrogatorio la paciente refirió que la dermatosis inició dos años previos a la consulta con remisiones y exacerbaciones, refirió “granitos pequeños, barros y venitas que producían comezón”; como tratamientos previos había recibido metronidazol en gel y betametasona, gentamicina y clotrimazol en crema durante más de tres meses.



Figura 1. Topografía de la dermatosis.



Figura 2. Micronódulos, pápulas, pústulas y telangiectasias que se agrupan formando una placa.

Como antecedente de importancia padecía diabetes mellitus tipo 2 desde hacía 10 años en tratamiento con metformina y glibenclamida.

Con el diagnóstico clínico presuntivo de probable neoformación vascular a descartar corticodaño se realizó biopsia incisional que mostró la epidermis atrófica y grandes tapones córneos. En la dermis superficial se observaron vasos dilatados, en la dermis media zonas de elastosis con focos de células epitelioides y esbozos de células gigantes multinucleadas de tipo Langhans rodeadas por linfocitos (Figura 3).

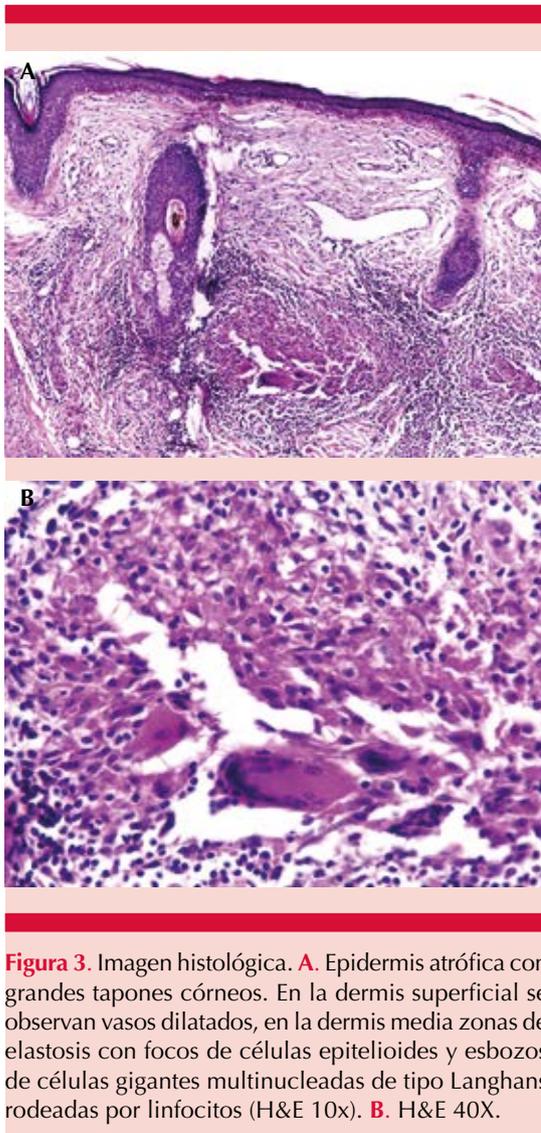


Figura 3. Imagen histológica. **A.** Epidermis atrófica con grandes tapones córneos. En la dermis superficial se observan vasos dilatados, en la dermis media zonas de elastosis con focos de células epitelioides y esbozos de células gigantes multinucleadas de tipo Langhans rodeadas por linfocitos (H&E 10x). **B.** H&E 40X.

Con estos hallazgos se estableció el diagnóstico histopatológico de granuloma tuberculoide y por correlación clínico-patológica se estableció el diagnóstico de dermatitis perioral granulomatosa.

Se indicó tratamiento con pimecrolimus crema a 1% cada 12 horas, doxiciclina tabletas 100 mg cada 24 horas durante tres meses, fotoprotección cada 4 horas y medidas generales.

DISCUSIÓN

La dermatitis perioral la describieron Frumess y Lewis en 1957, quienes le dieron el nombre de seborrides sensibles a la luz; posteriormente, en 1963, Kaufman la describió como dermatitis facial de causa desconocida; finalmente en 1965 Miran y Ayres la describieron con el nombre actual.^{1,2}

Afecta principalmente a mujeres entre 16 y 45 años, aunque hay reportes de niños desde seis meses.^{2,3}

Se considera una afección multifactorial porque se han visto implicados el uso de cosméticos, algunos factores microbiológicos como la existencia de *Candida* sp y *Demodex folliculorum*, exposición solar y administración de hormonales; sin embargo, el principal factor descrito es la aplicación de corticoesteroides tópicos durante periodos prolongados.³⁻⁵

La topografía habitual de la dermatosis es en la cara a nivel perioral, perinasal o periorbitario, pero puede afectar áreas extrafaciales.⁴

En términos morfológicos, pueden encontrarse micronódulos, pápulas, pústulas o vesículas, que se asientan sobre una base eritematosa con telangiectasias y escama.^{3,4} El curso es crónico y puede haber prurito y ardor.^{4,5}

El diagnóstico es clínico, pero en ocasiones debe realizarse biopsia para descartar otras afecciones, lo que se logra por correlación clínico-patológica.^{1,3}

En el estudio histopatológico podemos encontrar a la epidermis de características normales o en ocasiones con focos de hiperqueratosis, paraqueratosis y espongiosis. En la dermis se observa la formación de granulomas de tipo tuberculoide y en ocasiones podemos encontrar folículos pilosos rotos, así como formación de microabscesos.^{1,3-5}

El tratamiento consiste en retirar el factor desencadenante, así como la administración de medicamentos tópicos, como metronidazol, eritromicina o inhibidores de calcineurina. También se han prescrito tratamientos sistémicos, como las tetraciclinas con buenos resultados.^{1,5}

El pronóstico es bueno, el tiempo de la enfermedad se ha descrito de meses hasta 10 años y algunos autores refieren alivio espontáneo.⁴

REFERENCIAS

1. Lee G, Zirwas. granulomatous rosacea and periorificial dermatitis: controversies and review of management and treatment. *Dermatol Clin* 33;2015: 447-455. doi: 10.1016/j.det.2015.03.009.
2. Gutiérrez R. La dermatitis perioral, estudio de 22 casos. Tesis de posgrado de Dermatología 1976-1977. Centro Dermatológico Pascua.
3. Medina D, Orozco J, Beirana A, Alonzo L. Enfermedad granulomatosa periorificial de la infancia. Estudio clínico de 10 casos. *Piel* 2003; 18(7): 359-363. DOI: 10.1016/S0213-9251(03)72732-4
4. Acosta R, Rivelli V, Gorostiaga G, Celías L, Mendoza G, Aldama A. Dermatitis periorificial granulomatosa de la infancia: descripción de un caso. *DCMQ2014*;12(3):182-185
5. Lipozenčić J, Ljubojević S. Perioral dermatitis. *Clin Dermatol Perioral Dermatitis* 2011 Mar-Apr;29(2):157-61. doi: 10.1016/j.cindermatol.2010.09.007.

AVISO IMPORTANTE

Ahora puede descargar la aplicación de **Dermatología Revista Mexicana**.

Para consultar el texto completo de los artículos deberá registrarse una sola vez con su correo electrónico, crear una contraseña, indicar su nombre completo y especialidad. Esta información es indispensable para saber qué consulta y cuáles son sus intereses y poder en el futuro inmediato satisfacer sus necesidades de información.

La aplicación está disponible para Android o iPhone.

