



Pediatría Atención Primaria

ISSN: 1139-7632

ISSN: 2174-4106

Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

Fabra Garrido, Celia; Dorado Criado, Marta; Alcolea Sánchez, Alida
Pulпитis de las piscinas asociada a exantema por parvovirus
Pediatría Atención Primaria, vol. XXI, núm. 81, 2019, Enero-Marzo, pp. 37-39
Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366659675005>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UAEAP
redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto



Pulpitis de las piscinas asociada a exantema por parvovirus

Celia Fabra Garrido^a, Marta Dorado Criado^a, Alida Alcolea Sánchez^b

^aMIR-Pediatría. Hospital Infantil Universitario La Paz. Madrid. España • ^bServicio de Urgencias. Hospital Infantil Universitario La Paz. Madrid. España.

Publicado en Internet:
11-febrero-2019

Celia Fabra Garrido:
cfabra@ucm.es

Palabras clave:

- Dermatitis palmar juvenil
- Pulpitis

Resumen

La entidad denominada pulpitis de las piscinas es un proceso benigno, relativamente frecuente, debido al incremento de las actividades deportivas en las piscinas. Presentamos el caso de un niño de nueve años con lesiones bilaterales en los pulpejos de ambas manos de cinco días de evolución.

Pool palms associated with a parvovirus rash

Key words:

- Juvenile palmar dermatitis
- Pulpitis

Abstract

The entity known as pool palms is a benign process that is relatively frequent due to the increase in sports activities in swimming pools. We report a 9-year-old boy with intense redness on the fingertips of both hands of 5 days of evolution.

INTRODUCCIÓN

La pulpitis de las piscinas, también denominada dermatitis palmar juvenil de las piscinas, constituye un motivo infrecuente de consulta y se dispone de escasas descripciones en la bibliografía científica¹. Se trata de un proceso cutáneo benigno y auto-limitado, que se ha descrito casi exclusivamente en niños, y que se relaciona con la realización de actividades frecuentes y prolongadas en piscinas^{2,3}.

CASO CLÍNICO

Niño de nueve años, sin antecedentes de interés, que acude a Urgencias por enrojecimiento pruriginoso de todos los pulpejos de ambas manos de cinco días de evolución, coincidiendo con el inicio de las vacaciones de verano. Afebril. No reconoce episodios similares previos. Sus hermanos actualmente presentan un exantema reticular compatible con eritema infeccioso.

Cómo citar este artículo: Fabra Garrido C, Dorado Criado M, Alcolea Sánchez A. Pulpitis de las piscinas asociada a exantema por parvovirus. Rev Pediatr Aten Primaria. 2019;21:37-9.

En la exploración física se aprecian máculas eritematovioláceas simétricas en la totalidad de las falanges distales de las manos, bien delimitadas y sin descamación (**Fig. 1**). Asocia eritema palmar y exantema reticular en superficies extensoras de extremidades tanto superiores como inferiores (**Fig. 2**). El resto de la exploración no muestra hallazgos.

Como pruebas complementarias se solicitan serologías para citomegalovirus, virus de Epstein-Barr y parvovirus B19; este último resulta positivo (IgM e IgG positivo).

Sin embargo, la distribución y las características de las lesiones de los pulpejos no se relacionan con el megalueritema. La aparición de estas lesiones, coincidiendo con el desarrollo de actividades lúdicas prolongadas en la piscina, sugieren el diagnóstico de dermatitis palmar juvenil asociada a eritema infeccioso.

Se informa a la familia de la benignidad y la naturaleza autolimitada de la pulpitis y se recomienda

Figura 1. Pulpitis en las falanges distales de ambas manos



Figura 2. Exantema reticular por parvovirus



limitar las actividades relacionadas con el baño hasta la mejoría clínica. A los pocos días de haber interrumpido las actividades acuáticas se resuelven las lesiones.

DISCUSIÓN

La pulpitis de las piscinas o dermatitis palmar juvenil de las piscinas se caracteriza por ser una dermatitis irritativa de contacto producida por el roce o fricción repetida de los dedos húmedos con las superficies rugosas y ásperas de las piscinas⁴. Su incidencia real es desconocida.

Varios factores explican la mayor incidencia de este tipo de lesiones en la edad infantil⁵. La mayor fragilidad cutánea en la infancia, junto con el mayor número de actividades que los niños realizan en las piscinas, hacen más probable la fricción de palmas y plantas con el suelo y los bordillos de estas. Otro factor implicado es la hiperhidratación de la capa córnea de la piel, secundaria al baño prolongado. La irritación por productos químicos,

como desinfectantes, presentes en el agua de las piscinas o los juguetes hinchables de plástico, no tiene un papel etiológico claramente establecido.

Clínicamente se caracteriza por la aparición de máculas o placas eritematovioláceas, no infiltradas y brillantes, que se distribuyen de forma simétrica en los pulpejos de los dedos⁵. Con menos frecuencia se puede afectar el resto de la palma de las manos en sus áreas más prominentes o las plantas de los pies. Es frecuente que los niños tengan antecedentes de dermatitis atópica⁴.

Su presentación clínica característica, asociada a la historia de actividad reciente prolongada en la piscina, hace que el diagnóstico sea sencillo, sin que sea preciso realizar ninguna prueba complementaria³.

El principal diagnóstico diferencial habría que establecerlo con la dermatitis plantar juvenil clásica

y con la hidradenitis palmoplantar idiopática, por su asociación con la actividad física intensa y ambiente húmedo.

En todos los casos publicados en la literatura médica, así como en el aquí presentado, la interrupción de las actividades acuáticas conduce a la resolución espontánea de las lesiones sin secuelas.

En resumen, la pulpitis de las piscinas es una entidad relativamente poco conocida, de diagnóstico clínico sencillo. Resulta importante conocer esta entidad para informar de su benignidad tanto al paciente como a sus familiares y favorecer su resolución con sencillos consejos.

CONFLICTO DE INTERESES

Las autoras declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

BIBLIOGRAFÍA

1. León-Muiños E, Varela-Veiga A, Ramírez-Santos A, Monteagudo B. Palmas de piscina en 2 hermanas. *Piel (Barc)*. 2016;31:526-7.
2. Wong LC, Rogers M. Pool palms. *Pediatr Dermatol*. 2007;24:95-6.
3. Novoa A, Klear S. Pool palms. *Arch Dis Child*. 2016; 101:41.
4. Azaña Defez JM, Rodríguez Vázquez M. Palmas de piscina. *Piel*. 2008;23:7-8.
5. De la Cueva P, Mauleón C, Valdivielso M, Balbín E, Herranz JM. Dermatitis palmar de las piscinas. *Acta Pediatr Esp*. 2008;66:181-2.
6. Martín JM, Ricart JM. Lesiones eritematovioláceas en las palmas. *Actas Dermosifiliogr*. 2009;100:507-8.
7. López-Neyra A, Vano-Galvan S, Álvarez-Twose I, García-Salido A. Pool palms. *Dermatol Online J*. 2009;15:17.