



Pediatría Atención Primaria

ISSN: 1139-7632

revistapap@pap.es

Asociación Española de Pediatría de
Atención Primaria
España

Moreno Galarraga, Laura; Fernández Montero, Alejandro
Lactante sano con una pluma en el cuero cabelludo; la explicación más sencilla suele ser
la más probable
Pediatría Atención Primaria, vol. XVIII, núm. 71, julio-septiembre, 2016, pp. 263-265
Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria
Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366649606011>

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

redalyc.org

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



Lactante sano con una pluma en el cuero cabelludo; la explicación más sencilla suele ser la más probable

Laura Moreno Galarraga^a, Alejandro Fernández Montero^b

Publicado en Internet:
18-julio-2016

Laura Moreno Galarraga:
lauramoreno11@yahoo.es

^aServicio de Pediatría. Complejo Hospital de Navarra. Pamplona. Navarra. España • ^bÁrea de Medicina del Trabajo. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona. Navarra. España.

Resumen

Presentamos las imágenes de un lactante sano que acude a Urgencias traído por sus padres, preocupados porque "le ha salido una pluma en la cabeza".

La exploración física es normal, salvo por una pluma de aproximadamente unos 3-4 mm de longitud en región occipitotemporal derecha. No presenta inflamación local, edema ni eritema en la zona.

Tras la limpieza y desinfección, mediante pinzas se extrae la pluma entera y sin incidencias. La evolución es buena y la herida cicatriza sin complicaciones.

Es posible que pequeñas plumas de los rellenos de edredones o almohadas se fracturen y salgan al exterior, clavándose en el cuerpo del niño o pudiendo ser aspiradas. Las plumas pueden tener extremos afilados que penetran fácilmente en la piel del bebé, pudiendo además provocar infecciones.

Este sencillo caso remarca la importancia de aconsejar a los padres sobre el uso de materiales adecuados en la ropa de cama del entorno del bebé.

Palabras clave:

- Accidente doméstico
- Cuerpo extraño
- Lesión de tejidos blandos
- Pluma

Healthy infant, with a feather on the scalp; the simplest explanation is usually the most likely

Abstract

We present images of a healthy infant who was brought to our emergency department by his worried parents, who consulted because "a feather has grown in his head".

Physical examination was all normal, except from a small feather of approximately 3-4 mm, located on the right occipital-temporal region. No local inflammation, edema or erythema was appreciated in the area.

After cleaning the area, the feather was removed entirely using tweezers. Evolution was good and the small wound healed without complications.

It is possible that small feathers from duvets or pillows, may penetrate the baby skin or may be aspirated. Feathers may have sharp edges that easily penetrate the skin and can also cause different infections.

This simple case highlights the importance of advising parents about the use of appropriate materials in the environment of the baby bedding.

Key words:

- Home accidents
- Foreign bodies
- Soft tissue injuries
- Feathers

Cómo citar este artículo: Moreno Galarraga L, Fernández Montero A. Lactante sano con una pluma en el cuero cabelludo; la explicación más sencilla suele ser la más probable. Rev Pediatr Aten Primaria. 2016;18:263-5.

CASO CLÍNICO

Lactante de 36 días de vida, sin antecedentes personales de interés, que acude a Urgencias, traído por sus padres porque “tiene una pluma en la cabeza”. Refieren sus padres que, al cortarle el pelo hace un par de días han notado que tiene en la cabeza una pequeña pluma blanca. No saben si la tiene desde el nacimiento o si le ha salido después. Refieren que está perdiendo mucho pelo, pero que la pluma no se le cae.

La exploración física es normal, salvo por una pluma de aproximadamente unos 3-4 mm de longitud en la región occipitotemporal derecha. No presenta inflamación local, edema ni eritema en la zona (Fig. 1).

Tras la limpieza y desinfección, mediante pinzas se extrae la pluma entera y sin incidencias (Fig. 2). Se aprecia una pluma de 7 mm, terminada en un

extremo afilado y puntiagudo, que penetraba unos 2-3 mm en la piel de niño. La evolución es buena: se recomiendan curas locales en domicilio con desinfectante tópico y la herida cicatriza sin complicaciones.

Se pregunta a los padres sobre el posible origen de la pluma (colchones o almohadas de pluma de ave). Refieren la ropa de cama del bebé no es de plumas, pero sí el edredón de la cama de los padres, donde el bebé duerme algunas noches y donde la madre lo amamanta por las noches. Tras acudir al domicilio, los padres aportan varios fragmentos de plumas que salen del edredón de su cama, con facilidad, y que son similares a la extraída de la cabeza del niño (Fig. 3).

COMENTARIOS

Es conocida la relación entre el uso de almohadones de plumas naturales y patología pulmonar, relacionándose con neumonitis por hipersensibili-

Figura 1. Pequeña pluma blanca, saliendo del cuero cabelludo del bebé. Está firmemente adherida al cuero cabelludo. Refieren los padres que se han dado cuenta al cortarle el pelo hace un par de días (incluso le han peinado y lavado el pelo sin que se desprenda)



Figura 2. Tras la extracción se puede apreciar cómo la pluma, de unos 7 mm de longitud, acaba en un borde fino y afilado, de unos 2-3 mm de longitud, que es la porción que había penetrado en la piel del bebé

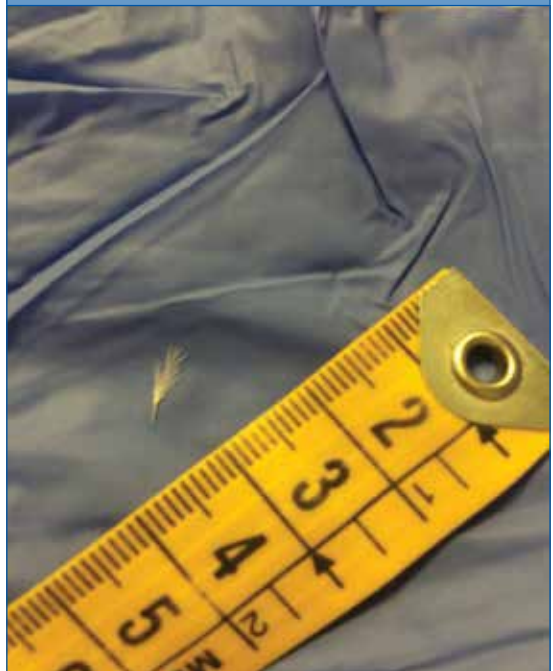


Figura 3. Imagen del edredón de la cama de los padres, relleno de pluma (96% plumón premium y 4% pluma pequeña). Se aprecia cómo pequeños fragmentos de pluma atraviesan fácilmente el tejido y salen al exterior. El aspecto de las plumas es igual al de la extraída de la cabeza del niño



dad, pero existe poco descrito sobre la patología secundaria a plumas como cuerpo extraño¹. Existe un caso publicado sobre un absceso en el cuello de un lactante, también secundario a una pluma proveniente de un edredón².

Es posible que pequeñas plumas de los edredones se fracturen y salgan al exterior, clavándose en el cuerpo del niño o pudiendo ser aspiradas. Las plumas pueden tener extremos afilados que penetran fácilmente en la piel del bebé, pudiendo provocar distintas infecciones bacterianas o micóticas^{2,3}.

Este sencillo caso remarca la importancia de aconsejar a los padres sobre el uso de materiales adecuados en la ropa de cama del entorno del bebé. Hay que recordar que los rellenos de plumas pueden ser peligrosos, especialmente para lactantes, ya que existe la posibilidad de que alguna pluma o fragmento de pluma salga al exterior, pudiendo ser aspirada o pudiendo clavarse en la piel y provocando heridas y posibles infecciones. También es importante recalcar en este caso que, generalmente, en igualdad de condiciones, la explicación más sencilla suele ser la más probable. Los padres venían muy preocupados por la pluma, ya que, tras consultar en Internet, pensaban en posibles síndromes o patologías de la piel. Publicar estas imágenes puede servir para que los pediatras, ante casos similares, reconozcan esta posibilidad, de que la pluma sea simplemente un cuerpo extraño adherido, recordando siempre la importancia de intentar localizar el origen de la pluma para evitar que se repita y de vigilar la posible aparición de infecciones ya que las plumas pueden actuar como agentes transmisores de hongos y bacterias.

CONFLICTO DE INTERESES

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

BIBLIOGRAFÍA

1. Korschel D, Wittstruck H, Renk T, Muller-Werning D, Hoffken G. Presenting features of feather duvet lung. *Int Arc Allergy Immunol*. 2010;152:264-70.
2. Hendizadeh L, Zaghi S, Yaphockun K, Molas-Torrelblanca K, Don D. Neck abscess due to goose

feathers leaked from a down comforter: case report, review of literature and recommendations for parents. *Clin Pediatr*. 2013;52:707-9.

3. Evans HE, Campbell CC, Utz JP. Infantile disseminated histoplasmosis. A case reporting pillow feathers as a source of infection. *JAMA*. 1962;181:999-1000.