CASO CLÍNICO BREVE

REVISTA ARGENTINA DE DERMATOLOGIA
Propiedad de la Asociación Argentina de Dermatología
ISSN 1851-300X | Número de Propiedad Intelectual 20459734

Dermatosis Terra Firma-Forme

TERRA FIRMA-FORME DERMATOSIS

Ene - Mar 2020 | Vol. 101 N°1

CASO CLÍNICO BREVE
Rev. argent. dermatol. 2020; 101 (1): 10 - 17
Publicado en línea 2020, marzo 15 / Published online 2020 Mar 15
Dermatosis Terra Firma-Forme

Autores | Contacto

Lourido S 1, Monteagudo B 2 y Mosquera A 3

Servicio de Dermatología. Hospital Naval de Ferrol. Avda. de la Residencia s/n. (CP 15405). Ferrol. España.

1.Clínica Universitaria de Podología de la Universidad de A Coruña. Hospital Naval de Ferrol. Avda. de la Residencia s/n. (CP 15405). Ferrol. España.
2.PhD. Dermatológo del Servicio de Dermatología del Hospital Naval de Ferrol. Avda. de la Residencia s/n. (CP 15405). Ferrol. España.
3.PhD. Profesor contratado doctor. Clínica Universitaria de Podología de la Universidad de A Coruña. Hospital Naval de Ferrol. Avda. de la Residencia s/n. (CP 15405). Ferrol. España.

Los autores declaramos no poseer ningún tipo de conflicto de interés

Recibido: 15-03-2019
Recibido primer Corrector: 07-11-2019
Recibido segundo corrector: 08-01-2020
Aceptado para su Publicación: 29-02-2020

Dirección:
Prof. Dr. Abián Mosquera.
Clínica Universitaria de Podología de la Universidad de A Coruña. Hospital Naval de Ferrol. Avda. de la Residencia s/n. (CP 15405). Ferrol. España.
E-mail: abianmf@gmail.com

RESUMEN

Presentamos un caso típico de Dermatosis Terra Firma-Forme en un adolescente sano de 13 años de edad, visto recientemente en el Servicio de Dermatología de nuestro hospital. Con este caso queremos mostrar las características clínicas de esta dermatosis que con frecuencia no es correctamente diagnosticada o bien pasa desapercibida durante años lo que origina preocupación y ansiedad en el paciente además de pruebas diagnósticas innecesarias. Su diagnóstico es clínico apoyado en la dermatoscopía y el tratamiento sencillo, presentando escasas recidivas.

SUMMARY

We report a typical case of a Terra Firma-Forme Dermatosis in a 13-year-old healthy male recently seen in the Dermatology Department of our hospital. The aim of the authors is to show clinical features of this frequently misdiagnosed and underreported dermatosis causing concern and anxiety in the patient as well as unnecessary diagnostic tests. Its diagnosis is clinical supported by dermoscopy and its simple treatment presents few recurrences.

PALABRAS CLAVE:

2-Propanol, Dermatosis neglecta, Dermatosis Terra Firma-Forme, Higiene, Hiperpigmentación, Niño, Queratinización anormal, Tobillo.

KEY WORDS:

2-propanol, Dermatosis neglecta, Terra Firma-Forme dermatosis, Hygiene, Hyperpigmentation, Child, Abnormal keratinization, Ankle.

CASO CLÍNICO

Adolescente de 13 años de edad sin antecedentes de relevancia que consulta por la presencia desde hacía 4 meses de lesiones maculosas asintomáticas de color parduzco y aspecto reticulado localizadas en área periumbilical y tobillo derecho (Figuras 1 y 2). Las lesiones persistían pese al lavado diario habitual con agua y jabón. No se habían realizado otros tratamientos previos. Al examinar las zonas afectadas con el dermatoscopio, apreciamos múltiples estructuras parduzcas de morfología poligonal (Figura 3).

Diagnósticos clínicos presuntivos: dermatosis neglecta, papilomatosis reticulada y confluente de Gougerot –Carteaud.

Las lesiones permanecían estables tras ser frotadas con una gasa empapada en suero fisiológico (Figura 4), sin embargo, desaparecieron por completo tras frotar con una gasa impregnada en alcohol al 70% (Figuras 5 y 6). No se observó recurrencia tras 4 semanas de seguimiento.

DIAGNÓSTICO: Dermatosis Terra Firma-Forme.

COMENTARIOS

La Dermatosis Terra Firma-Forme es un proceso cutáneo benigno caracterizado por placas amarillentas o negro-parduzcas que dan un aspecto de suciedad. Es bastante frecuente en niños y adolescentes. Las localizaciones más habituales son el área facial, el cuello, los costados, el tórax anterior, el área periumbilical y los tobillos [1,2].

Aunque se desconoce totalmente su etiología posiblemente se deba a un retraso en la maduración de los queratinocitos causando retención de melanina y queratinocitos en la epidermis [3,4].

Las lesiones son asintomáticas, presentan esa típica coloración terrosa y pueden permanecer estables durante años ya que no desaparecen tras el lavado normal con agua y jabón. Este hecho supone un problema estético que causa preocupación y ansiedad entre las personas afectadas y sus familias [5-7]. Su diagnóstico es clínico basado en una imagen dermatoscópica característica (estructuras parduzcas poligonales) y en su eliminación tras la limpieza frotando con una gasa impregnada en alcohol al 70% [2,3]. Pocas veces es necesaria la realización de una biopsia. El estudio histopatológico muestra hiperqueratosis lamelar prominente con cúmulos ortoqueratósicos de morfología espiral, acantosis y papilomatosis epidérmica [5,8].

El diagnóstico diferencial debe realizarse con la acantosis nigricans, la pitiriasis versicolor, las ictiosis, el nevo epidérmico, la papilomatosis reticular y confluente de Gougerot y Carteaud, la hiperpigmentación postinflamatoria y la dermatosis neglecta. A diferencia de los pacientes que presentan Dermatosis Terra Firma-Forme, las lesiones de los afectados por dermatosis neglecta desaparecen tras un lavado correcto con agua y jabón ya que son personas que no tienen hábitos higiénicos adecuados por lo que se genera una acumulación de sebo, queratina y sudor en determinadas zonas corporales [1,3,9].

El tratamiento de la Dermatosis Terra Firma-Forme consiste en la eliminación frotando con alcohol al 70%. Se ha descrito también el empleo de distintos preparados exfoliantes compuestos de ácido salicílico u otros agentes queratolíticos para acelerar el proceso cutáneo de descamación [1,8,10].

Por último, estamos convencidos de que el conocimiento de esta entidad dermatológica puede evitar pruebas y tratamientos costosos e innecesarios.

Figura 1. Lesiones maculosas parduzcas en área periumbilical.

Figura 2. Lesiones similares en región retromaleolar externa de tobillo derecho.

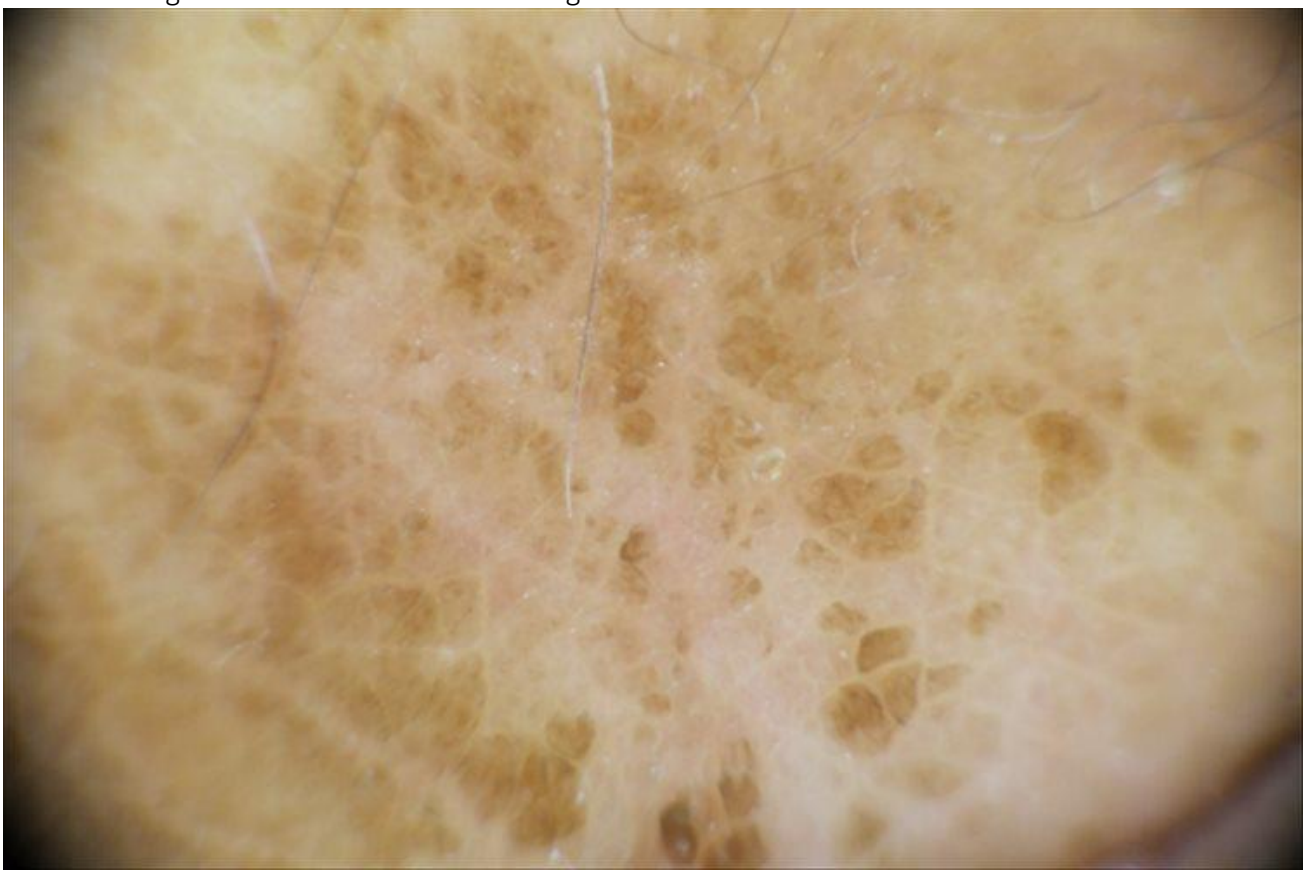

Figura 3. Imagen dermatoscópica que muestra múltiples estructuras parduzcas poligonales.

Figura 4. Las lesiones permanecieron estables tras frotar con gasa empapada en suero fisiológico.

Figuras 5 y 6. Las lesiones desaparecieron tras frotar exhaustivamente con una gasa impregnada en alcohol al 70%.

REFERENCIAS

1. Ashique KT, Kaliyadan F, Goyal T. Terra firma-forme dermatosis: report of a series of 11 cases and a brief review of the literature. Int J Dermatol. 2016; 55(7):769-74.
2. Fernández-Crehuet P, Ruiz-Villaverde R. Terra firma-forme dermatosis. CMAJ. 2016; 188(4):285.
3. Errichetti E, Stinco G. Dermoscopy in terra firma-forme dermatosis and dermatosis neglecta. Int J Dermatol. 2017; 56(12):1481-3.
4. Atienza Almarcha T, Gramage Tormo J, Juste Ruiz M, Nso-Roca AP. Dermatosis terra firma-forme. Rev Chil Pediatr. 2017; 88(6):827.
5. Meseguer-Yebra C, Meseguer-Yebra P, Garrido-Ríos AA, Sánchez Estella J. Dermatosis terra firma-forme. An Pediatr. 2015; 82:e222-3.
6. Rojo Sánchez S, Gonzalo González I, del Cerro Heredero M. Dermatosis terra firma-forme. FMC. 2014; 21(5):304-5.
7. Leung AKC, Barankin B, Lam JM. Terra firma-forme dermatosis. J Pediatr. 2018. doi: 10.1016/j.jpeds.2017.12.014. [Epub ahead of print].
8. Martín-Gorgojo A, Alonso-Usero V, Gavrilova M, Jordá-Cuevas E. Dermatosis neglecta o terra firma-forme dermatosis. Actas Dermosifiliogr. 2012; 103(10):932-4.
9. Moon J, Kim MW, Yoon HS, Cho S, Park HS. A case of terra firma-forme dermatosis: Differentiation from other dirty-appearing diseases. Ann Dermatol. 2016; 28(3):413-5.
10. Oliveira Baptista JF, Morais P. Terra firma-forme dermatosis. Isr Med Assoc J. 2017;19(9):583.