

El corticoide tópico no siempre funciona

Nova Sánchez, Miriam. Centro de Salud Rafael Alberti. Madrid.

• INTRODUCCIÓN

La dermatitis perioral puede ser un reto diagnóstico en atención primaria. Su incidencia se ha visto aumentada en los últimos años asociada al uso de mascarillas. El diagnóstico diferencial es amplio y en ocasiones el uso extendido de **corticoides tópicos** puede ayudar en el tratamiento o ser causa de **empeoramiento y recurrencias**.

La **dermatitis granulomatosa periorifical de la infancia** es una erupción facial, **benigna y autolimitada** que afecta a pacientes pediátricos prepúberes, de etiología desconocida pero con probable relación con el uso de esteroides tópicos recurrentes. Se caracteriza por **pequeñas pápulas monomorfas alrededor de boca y nariz** y en ocasiones con afectación extrafacial como en región perivulvar. Persiste durante varios meses aunque suele tener buen pronóstico y resolverse sin dejar cicatriz.

• RESUMEN DEL CASO

Niña de 5 años con antecedente de dermatitis atópica, que consulta en atención primaria por dermatitis perioral que empeora con el uso de mascarilla. Inicialmente se pauta tratamiento con **corticoide tópico y antibiótico tópico** con mejoría parcial pero **recurrencia** tras la suspensión del mismo. Empeoramiento progresivo con afectación de las comisuras bucales, por lo que ante una queilitis angular llamativa se pauta tratamiento antimicótico y antibiótico tópico combinado, presentando mejoría discreta de la queilitis pero **persistiendo las lesiones papulares de la región mentoniana**, respetando el borde labial.



Es valorada por el servicio de dermatología, quien realiza cultivo de bacterias y hongos sin hallazgos relevantes, pautando tratamiento de nuevo con esteroides tópicos alta potencia y tacrólimus tópico de mantenimiento ante sospecha de eccema atópico. Durante meses, la paciente consulta de forma recurrente al **mantener las lesiones papulares periorificiales**, que aunque asintomáticas, repercuten en la calidad de vida por la afectación estética.

Tras precisar de forma intercurrente tratamiento con amoxicilina oral por una otitis media, la paciente mejora transitoriamente por lo que se pauta **tratamiento con metronidazol tópico en gel al 0,75%** ante la sospecha clínica y se interconsulta de nuevo a Dermatología. Con el diagnóstico de posible **dermatitis granulomatosa periorifical infantil**, a pesar de no realizar biopsia, se recomienda finalmente **azitromicina oral tres veces a la semana** y posteriormente **tacrólimus tópico de mantenimiento**, con mejoría progresiva de las lesiones.



• CONCLUSIONES Y COMENTARIOS

Es importante conocer la existencia de la dermatitis granulomatosa periorifical de la infancia, ya que aunque es una patología de buen pronóstico, con un tratamiento adecuado (**suspensión de esteroides tópicos y empleo de antibioterapia oral seleccionada**) podemos mejorar la calidad de vida de los pacientes y las recurrencias.