

CASO CLÍNICO

Quemadura Grado 2 Superficial por “Slime.” Reporte de un caso

Verónica Úraga W.,* Alfredo Chávez C.,* Enrique Úraga P.,** Carolina Peláez V.***
Andrea Aguilar A.****

- * Dermatólogos del “Centro Dermatológico Dr. Úraga”
Guayaquil – Ecuador
- ** Director del “Centro Dermatológico Dr. Úraga”
Guayaquil – Ecuador – Director del Posgrado de Dermatología UCSG
- *** Residente de 3er año. Posgrado de Dermatología UCSG
- **** Médico Adscrito Centro Dermatológico “Dr. Úraga”

Correspondencia a:
veronica_uraga@hotmail.com

Palabras clave: Slime. Baba casera. Juguete. Dermatitis de contacto. Quemadura.

Fecha de recepción: 05-07-2021
Fecha de aceptación: 27-07-2021
Fecha de publicación:

RESUMEN

En los últimos años han proliferado artículos y comunicaciones sobre casos de dermatitis de contacto alérgica por “slime” especialmente en niños, con ubicación lesional sobre todo en manos. Presentamos un caso de lesiones muy agresivas ubicadas en la piel de la cara y en mucosa labial en un niño, posterior al contacto con esta sustancia y se realiza una breve revisión de la bibliografía al respecto.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años han proliferado artículos y comunicaciones sobre casos de dermatitis de contacto alérgica por “slime” especialmente en niños y adolescentes, con ubicación lesional sobre todo en manos. El slime es una sustancia pegajosa que se ha convertido en un juguete de moda y sobre cuyo uso, formas de preparación, etc, se encuentra profusa información en internet. Esta sustancia de consistencia viscosa y elástica se ha convertido en tema habitual de enseñanza en campamentos vacacionales y ludotecas, siendo además muy fácil encontrar recetas para su preparación en internet mezclando productos de uso casero común como goma blanca, espuma de afeitar, detergentes, líquido de lentes de contacto, pasta de dientes, champoo y muchas veces utilizando bórax, que es un irritante potente que puede llegar a provocar quemaduras químicas intensas. Cuando el preparado no contiene bórax, el efecto irritante disminuye, pero

no por ello esta exento de sustancias con capacidad sensibilizante e irritante.¹⁻²

En resumen, el slime es la mezcla de iones de boro procedente de los líquidos para lentes de contacto y el bicarbonato de sodio o del detergente BóraxTM los cuales mezclados con el pegamento de acetato de polivinilo (goma blanca escolar), va a provocar la reticulación de los polímeros del pegamento para formar un gel verde de consistencia elástica (Fig.1).

Este producto puede ser preparado caseramente con las sustancias que hemos indicado anteriormente o bien adquiriendo los componentes, comprándolo ya preparado u adquiriendo un kit que incluye las sustancias necesarias ya listas para su preparación. Con frecuencia le añaden colorantes de repostería, purpurina o almidón de maíz, entre otras, para hacerlo más llamativo o darle color.



Figura 1. Slime. Masa de consistencia elástica y color verdoso. (Tomado del art. de Trifunova K.¹³)

CASO CLÍNICO

Paciente varón de 9 años de edad, sin antecedentes de alergias previas, quien consulta por presentar lesiones ubicadas en mejilla derecha, mentón, mucosa labial y zona perilabial. No se observaron lesiones en las manos. Su madre refiere que el cuadro se inicia dos días antes, luego de exposición facial al slime con el cual el pequeño se encontraba jugando, habiendo tenido contacto del preparado con la cara en las partes afectadas antes señaladas y por un tiempo al parecer no tan corto, aunque no pudo ser precisado por la madre. Al examen físico se observan lesiones eritematosas, ampollares, exudativas, con superficie costrosa, hemorrágica y descamativa, ubicadas sobre todo en mejilla derecha, labios, y zona perilabial (Figs. 2 y 3). Se acompañan de calor, ardor, edema y prurito. La madre confirmó que el preparado contenía bórax. Se calificó el proceso como una quemadura grado 2 superficial causada por slime.

Se indicaron paños húmedos descongestivos, crema con corticoide y antibiótico, antipruriginoso (hidroxicina) y antibiótico (fosfomicina) orales. El paciente retornó a la semana con una notoria mejoría de su cuadro observándose zona eritematosa residual discreta que luego desapareció totalmente.

DISCUSIÓN

La dermatitis por slime es un proceso que se observa por lo común en niños generalmente en las manos, y que se presenta como una dermatitis de contacto, bien sea alérgica³ o bien irritativa,² siendo en este caso el ácido bórico, alcoholes y el glicol los principales responsables de la agresión y disrupción de la barrera cutánea.⁵ Anderson et al. en su trabajo⁴ revisan los componentes de 48 recetas diferentes de slime y concluyen mediante



Figura 2. Lesiones antes señaladas tomando piel de la cara y mucosa labial.

Figura 3. Hemicara derecha. Se puede observar con más detalle la lesión en la mejilla, mostrando eritema, costras, restos del techo de la ampolla y en labios erosión y algo de hemorragia.

pruebas de parche, que los alérgenos más frecuentes son la metilcloroisotiazolinona y la metiltiazolinona.⁴ Los pacientes atópicos están muy predisuestos a presentar dermatitis de contacto alérgica por esta causa.⁵ Las manifestaciones clínicas de la dermatitis por slime pueden semejarse a las de la dermatitis atópica, eccema dishidrótico u otras formas de dermatitis alérgica y es capaz de producir lesiones más graves cuando se aplica sobre piel erosionada, desnuda o quemada,⁶ es por ello que Sharon Jacob⁷ denomina a los compuestos del Slime como la “tormenta perfecta” dentro de las dermatitis de contacto. Es importante recalcar que la mayor parte de los reportes se basan en lesiones que se presentan a nivel de manos, bien sea en palmas, dorso de las mismas o en los dedos, como lo demuestran Walker et al.⁸ en su trabajo en el que afirman que hasta ese momento solo se habían reportado siete casos de dermatitis de contacto por uso de slime y en todos ellos las lesiones se ubicaban en las manos, al igual que en los casos publicados por Kondratuk et al.⁹ y Gosdopinova et al.¹⁰ Brazen et al. reportan un caso con ubicación lesional en manos y muslos luego de contacto con slime y Play-Doh.¹¹ La severidad de las lesiones varía de acuerdo con la cantidad de producto, tiempo de aplicación y confección de la sustancia.¹² El cuadro clínico fluctúa desde un eritema moderado a severo, y puede acompañarse de xerosis, vesicación, ampollas, erosiones, costras, exudación y descamación subsecuente, pudiendo llegar a producir quemaduras. El tratamiento se basa en cremas con esteroides y posteriormente emolientes y por supuesto evitar el contacto con este tipo de productos, más aún

si la dermatitis de contacto es alérgica o se trata de pacientes con fondo atópico.

CONCLUSIÓN

Nos ha parecido de interés el reportar este caso, en primer lugar por la ubicación inusual de las lesiones es decir, a nivel de la cara, segundo por la intensidad del cuadro que evoca realmente una quemadura superficial, hecho que ya ha sido reportado previamente⁶ y tercero, porque ya se han señalado reacciones por inhalación o ingestión, que creo pueden ser muy severas si observamos la intensidad del proceso cutáneo en nuestro paciente. Recomendamos la vigilancia paterna sobre el tipo de sustancia que manipulan los niños a fin de evitar en lo posible riesgos innecesarios con este tipo de juguetes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Córdoba S, Blanco-Calvo M, A. Huerta-Vena A, Borbujo J. Dermatitis alérgica de contacto por slime. ACTAS Dermo-Sifiliográficas 2021;112: 271--292
2. Gittler JK, Garzón MC, Lauren C.T. : Slime “May Not be so Benign: A Cause of Hand Dermatitis. J Pediatr 2018;200:288
3. Kotevska B, Kazandjieva JS. Allergic Contact Dermatitis Caused by Homemade Slime. Serbian Journal of Dermatology and Venereology 2018; 10: 52-56
4. Anderson E, Treat JR, Brod BA, Yu JD. “Slime” contact dermatitis: Case report and review of relevant allergens. Pediatr Dermatol. 2019;00:1-3.
5. Pessotti NS, Hafner MFS, Possa MS, Lazzarini R.

- Allergic contact dermatitis to slime. *An Bras Dermatol.* 2020;95:270---1.
6. Kong C, Lam JM. Slime Dermatitis *CMAJ* 2019 May 13;191:E536. doi: 10.1503/cmaj.181511
 7. Jacob SE. Homemade slime: A contact dermatitis “perfect storm” *Pediatric Dermatology.* 2019;36:338.
 8. Walker BA, Zhao J, Hunt R. Allergic contact dermatitis related to homemade slime: a case and review of the literature. *Dermatology Online Journal* 2019;25: 11
 9. Kondratuk KE, Norton SA. “Slime” dermatitis, a fad-associated chronic hand dermatitis. *Pediatric Dermatology.* 2019;36:e39–e40
 10. Gospodinova K, Yordanova I, Gospodinov D, Kazandjieva J. CONTACT DERMATITIS FROM PLASTICINE AND SLIME IN A 9-YEAR-OLD CHILD. *J of IMAB.* 2020 Apr-Jun;26(2)
 11. Brazen B C, Wehausen B, Usmani A A (September 06, 2020) Not All Fun and Games: A Case Report of Contact Dermatitis Related to Slime and Play-Doh. *Cureus* 12(9): e10272. DOI 10.7759/cureus.10272
 12. Donato C, Cestari SC. Contact dermatitis from Do-It-Yourself slime. *An Bras Dermatol.* 2018;9:930–44.
 13. Trifunova K, Demerdjieva ZV, Tsankov NK, Kazandjieva JS. Allergic Contact Dermatitis Caused by Homemade Slime. *Serbian Journal of Dermatology and Venereology* 2018; 10: 52–56.