

CASO CLÍNICO

Dermatitis periocular en un paciente pediátrico. Reporte de un caso y hallazgos clínicos.

Andrea Aguilar,* Paulina Dassum,* Veronica Uraga**

* Médicos Rotantes del “Centro Dermatológico Dr. Uraga”
 ** Médico Dermatólogo del “Centro Dermatológico Dr. Uraga”

Correspondencia: andrea.aguilar.aviles94@gmail.com

Palabras clave: Dermatitis de contacto. Tobramicina. Gotas oftálmicas.

Fecha de recepción: 07/25/2022
 Fecha de aceptación: 08/09/2022

RESUMEN

La dermatitis periocular es comúnmente observada en enfermedades de la piel como dermatitis atópica y psoriasis, pero se asocia con mayor frecuencia con dermatitis alérgica de contacto. Presentamos un caso de lesiones ubicadas en la piel del rostro, posterior al contacto con colirio oftálmico con componente antibiótico (tobramicina), y se realiza una breve revisión de la bibliografía al respecto.

INTRODUCCIÓN

Las dermatitis perioculares, peripalpebrales o ubicadas en zonas cercanas relacionadas, pueden ser observadas en múltiples procesos dermatológicos, como dermatitis de contacto tanto alérgicas como irritativas, dermatitis seborreica, dermatomiositis, psoriasis, etc. Dentro de estas diferentes causas la más frecuente es la dermatitis de contacto alérgica (DCA).

Los eccemas irritativos de contacto son reacciones inflamatorias no alérgicas desencadenadas en la piel por la aplicación de un producto químico y que se manifiestan con una reacción eccematosa.¹ Su aparición en las personas depende del agente irritante y de la concentración del mismo. En los párpados pueden manifestarse dermatitis de contacto «ectópicas» (por arrastre del alérgeno con los dedos) o sensibilizaciones específicas, por ejemplo a componentes de colirios oftálmicos, En los individuos atópicos frecuentemente se observa una dermatitis fisurada de los párpados superiores, probablemente debida a un mecanismo irritativo.²⁻³ Los preparados en forma de gotas y colirios

oftalmológicos utilizados en el mantenimiento o desinfección de lentes de contacto también pueden provocar dermatitis de contacto.⁴

CASO CLÍNICO

Paciente varón de 4 años de edad con antecedentes de dermatitis atópica, quien consulta por presentar cuadro clínico de cuatro días de evolución, caracterizado por eritema con micropápulas, xerosis, descamación y fisuras, con aspecto de gota chorreada que se extiende desde el surco lagrimal hasta el surco nasogeniano (Foto 1). A la observación se evidencia la liquenificación y fisuras en párpado inferior que se acompaña de ardor y prurito, además de la xerosis generalizada (Foto 2). La madre refiere que durante la última semana al niño le fueron administradas gotas oftálmicas de tobramicina para tratar una conjuntivitis bacteriana.

Para el tratamiento se le indicó compresas frías descongostivas, crema con corticoide y antibiótico, anti-



Fotos 1 y 2. Lesiones eritematoeccematosas subpalpebrales y en surco nasogeniano al momento de la consulta.



Fotos 3 y 4. Mejoría casi total de sus lesiones tras dos semanas de tratamiento.

histamínico oral (hidroxicina), corticoide oral por un periodo de siete días, además de constante y abundante lubricación e hidratación de la piel. El paciente retornó a los quince días con una notoria mejoría de su cuadro observándose zona eritematosa residual discreta que luego desapareció totalmente (Fotos 3 y 4). A este punto el tratamiento de mantenimiento se enfoca en mejorar el cuadro de dermatitis atópica generalizada, por lo cual se le indica que mantenga el uso de jabones y lociones especiales para tratar su patología de base.

DISCUSIÓN

La tobramicina es un antibiótico que pertenece al grupo de los aminoglucósidos.⁴ La tobramicina vía oftálmica se emplea para tratar infecciones localizadas en el ojo provocadas por bacterias sensibles a este antibiótico.⁵ Sus efectos secundarios en piel y tejidos subcutáneos son poco frecuentes afectan a menos del 1% de cada 100 pacientes y la clínica que se presenta esta conformada por la erupción cutánea con eritema y edema del área, asociada con prurito

intenso.⁶ Este es un raro caso de reacción a la tobramicina, ya que la aplicación de este antibiótico en colirio tiene por lo general, un muy buen rango de seguridad.

CONCLUSIÓN

El caso clínico expuesto llama la atención por la distribución lesional así como por el hecho de que la tobramicina haya sido el agente causal, dado que los reportes de casos de dermatitis alérgica de contacto o dermatitis periorbicular causada por este antibiótico son extremadamente raros. Recomendamos recordar la posibilidad de reacciones con este tipo de medicamentos en uso tópico, sobre todo cuando son administrados a niños que tengan como antecedente personal, dermatitis atópica o un fondo alérgico general, a fin de evitar posibles reacciones adversas a los mismos.⁷

BIBLIOGRAFÍA

1. MIYAZATO, H., YAMAGUCHI, S., TAIRA, K., ASATO, Y., YAMAMOTO, Y., HAGIWARA, K., & UEZATO, H. (2010). Allergic contact dermatitis due to diclofenac sodium in eye drops. *The Journal of Dermatology*, 38(3), 276-279.
2. Puig Sanz, L. (2002, September 01). Dermatitis de Contacto. Alergia e irritación. Retrieved October 27, 2022, from <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-dermatitis-contacto-alergia-e-irritacion-13036533>
3. Alvarez, M. S., & Brancaccio, R. R. (2006). Periorbital dermatitis. *Dermatitis*, 2006;17:,43-44.
4. Aminoglicósidos. Aplicaciones Prácticas. Bogotá, Colombia: Pontificia Universidad Javeriana. Archivado desde el original el 2 de abril de 2015. Consultado el 14 de octubre de 2008.
5. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela Servicio de Farmacia - Ficha de Fórmula. (n.d.). Retrieved October 28, 2022, from <https://www.basesoft.es/compounds/compound0024.html>
6. Tobramicina Oftálmico. (n.d.). Retrieved October 27, 2022, from https://www.medicinanet.com.br/conteudos/medicamentos/1019/tobramicina_ofthalmico.htm
7. Quemadura Grado 2 Superficial por "Slime." Reporte de un caso. *Revista del Centro Dermatológico Uraga*. 2021;3:

CASE REPORT

Periocular dermatitis in a pediatric patient. Report of a case and clinical findings.

Andrea Aguilar,* Paulina Dassum,* Veronica Uraga**

* Rotating Doctors of the “Dr. Uruga Dermatological Center”

** Dermatologist of the “Dr. Uruga Dermatological Center”

Correspondence:
andrea.aguilar.aviles94@gmail.com

Key words: Contact dermatitis.
Tobramycin. eye drops

Reception date: 07/25/2022
Acceptance date: 08/09/2022

ABSTRACT

Periocular dermatitis is commonly seen in skin diseases such as atopic dermatitis, psoriasis, but is mostly associated with allergic contact dermatitis. We present a case of lesions located on the skin of the face after contact with antibiotic ophthalmic eye drops (tobramycin) and a brief review of the literature on the subject is made.

INTRODUCTION

Periocular dermatitis, peripalpebral or located in nearby related areas, can be observed in multiple dermatological processes, such as both allergic and irritant contact dermatitis, seborrheic dermatitis, dermatomyositis, psoriasis, etc. Among these different causes, the most frequent is allergic contact dermatitis (ACD).

Irritant contact eczemas are non-allergic inflammatory reactions triggered on the skin by the application of a chemical product and manifesting as an eczematous reaction.¹ Its appearance in people depends on the irritant and its concentration. “Ectopic” contact dermatitis (by dragging the allergen with the fingers) or specific sensitizations, for example to components of ophthalmic eye drops, can manifest on the eyelids. In atopic individuals, fissured dermatitis of the upper eyelids is frequently observed, probably due to an irritative mechanism.²⁻³ Preparations in the form of drops and eye drops used to maintain or disinfect contact lenses can also cause contact dermatitis.⁴

CLINICAL CASE

A 4-year-old male patient with a history of atopic dermatitis, who consulted due to presenting a clinical picture of four days of evolution, characterized by erythema with micropapules, xerosis, desquamation and fissures, with the appearance of a dripping drop that extends from the lacrimal groove to the nasolabial fold (Photo 1). Observation reveals lichenification and fissures in the lower eyelid accompanied by burning and itching, in addition to generalized xerosis (Photo 2). The mother reports that during the last week the child was administered tobramycin eye drops to treat bacterial conjunctivitis.

For treatment, cold decongestant compresses, corticosteroid and antibiotic cream, oral antihistamine (hydroxyzine), oral corticosteroid were indicated for a period of seven days, as well as constant and abundant lubrication and hydration of the skin. The patient returned fifteen days later with a marked improvement in his condition, observing a discrete residual erythematous area that later disappeared completely (Photos 3 and 4).



Fotos 1 y 2. Lesiones eritematoeccematosas subpalpebrales y en surco nasogeniano al momento de la consulta.



Fotos 3 y 4. Mejoría casi total de sus lesiones tras dos semanas de tratamiento.

At this point, maintenance treatment focuses on improving the symptoms of generalized atopic dermatitis, for which he is instructed to maintain the use of special soaps and lotions to treat his underlying pathology.

DISCUSSION

Tobramycin is an antibiotic that belongs to the group of aminoglycosides.⁴ Tobramycin via the ophthalmic route

is used to treat infections located in the eye caused by bacteria sensitive to this antibiotic.⁵ Its side effects on skin and subcutaneous tissues are rare. They affect less than 1% of every 100 patients and the symptoms that present are made up of a skin rash with erythema and edema of the area, associated with intense pruritus.⁶ This is a rare case of reaction to tobramycin, since the application of this antibiotic in eye drops generally has a very good range of safety.

CONCLUSION

The exposed clinical case is striking due to the lesion distribution as well as the fact that tobramycin was the causative agent, since case reports of allergic contact dermatitis or periorbicularis dermatitis caused by this antibiotic are extremely rare. We recommend remembering the possibility of reactions with this type of medication in topical use, especially when they are administered to children with a personal history of atopic dermatitis or a general allergic background, in order to avoid possible adverse reactions to them.⁷

REFERENCES

1. MIYAZATO, H., YAMAGUCHI, S., TAIRA, K., ASATO, Y., YAMAMOTO, Y., HAGIWARA, K., & UEZATO, H. (2010). Allergic contact dermatitis due to diclofenac sodium in eye drops. *The Journal of Dermatology*, 38(3), 276-279.
2. Puig Sanz, L. (2002, September 01). Contact dermatitis. Allergy and irritation. Retrieved October 27, 2022, from <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-dermatitis-contacto-alergia-e-irritacion-13036533>.
3. Alvarez, MS, & Brancaccio, RR (2006). Periorbital dermatitis. *Dermatitis*, 2006;17:43-44.
4. Aminoglycosides. Practical applications. Bogota, Colombia: Pontifical Javeriana University. Archived from the original on April 2, 2015. Retrieved October 14, 2008.
5. University Hospital Complex of Santiago de Compostela Pharmacy Service - Formula file. (n.d.). Retrieved October 28, 2022, from <https://www.basesoft.es/compounds/compound0024.html>.
6. Tobramycin Ophthalmic.(n.d.). Retrieved October 27, 2022, from https://www.medicinanet.com.br/conteudos/medicamentos/1019/tobramycin_ofthalmico.htm.
7. Superficial Second Degree Burn from Slime. Case report. *Magazine of the "Dr. Uruga Dermatological Center"*. 2021;3:42-45.