



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Máculas eritematodescamativas palmoplantares

Palmoplantar erythematous squamous macula

Lucía Campos Muñoz*, Carmen Carranza Romero,
Guillermo Guhl Millan y Eduardo López Bran

Servicio de Dermatología, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

Disponible en Internet el 16 de marzo de 2018



Paciente mujer de 14 años sin antecedentes de interés, nacida en España de padres dominicanos, remitida por su pediatra por lesiones cutáneas asintomáticas en las palmas de las manos de un mes de evolución. A la exploración presentaba varias máculas redondeadas y ovaladas, eritematosas, alguna con pequeño collarite descamativo, en las palmas de las manos (figs. 1 y 2). En las plantas de los pies las lesiones habían confluído y presentaban un componente descamativo de mayor grosor (fig. 3). Se solicitaron serologías de sífilis, virus de la inmunodeficiencia, hepatitis B y hepatitis c. Todas resultaron negativas excepto el RPR a título de 1/36 y la inmunoglobulina M para la sífilis que resultaron positivas. El diagnóstico fue de sífilis secundaria. El resto de serologías de VIH, VHB y VHC fueron negativas. Aunque inicialmente negó haber mantenido relaciones sexuales, finalmente lo reconoció y aclaró que habían sido consentidas. Se solicitó test de embarazo que fue negativo y se proporcionó también información sobre anticoncepción y medidas de protección frente a enfermedades de transmisión sexual. Se realizó tratamiento con benzetacil 2.400.000 unidades intramuscular, y en un control serológico pasados 2 meses los títulos de RPR habían descendido a 1/4.

En el momento actual la edad de inicio de las relaciones sexuales se ha adelantado, esto unido a un aumento de la incidencia de sífilis en nuestro medio hace necesario que conozcamos las formas de presentación de esta y otras infec-



Figura 1 Máculas eritematosas redondeadas en las palmas de las manos.

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: luciacampos78@hotmail.com
(L. Campos Muñoz).



Figura 2 Collarete descamativo típico en algunas de las máculas.



Figura 3 Lesiones confluyentes de predominio en el arco plantar con gran componente descamativo.

Como pediatras y dermatólogos pediátricos tenemos la oportunidad y el deber de promocionar la educación sexual en un ámbito de libertad y normalidad acorde a la edad de nuestros pacientes y de impartir información sobre los riesgos de embarazos no deseados e ITS^{1,3}.

Bibliografía

1. Marcel AV, Burstein GR, Committee on adolescence. Sexual and reproductive health care services in the pediatric setting. *Pediatrics*. 2017;140:e20172858.
2. Stamm LV. Syphilis: Re-emergence of an old foe. *Microb Cell*. 2016;27:363–70.
3. Coakley TM, Randolph SD, Shears J, Collins P. Values that Fathers Communicate to Sons about Sex, Sexuality, Relationships, and Marriage. *Soc Work Public Health*. 2017;32:355–68.

ciones de transmisión sexual (ITS) en pacientes de menor edad^{1,2}.