

Hiperpigmentación de las falanges distales del lactante

Sr. Editor:

Queremos llamar la atención sobre una alteración poco reseñada pero que puede dar lugar a confusión y alarma innecesaria. Nos referimos a la hiperpigmentación de las falanges distales del lactante del que presentamos un caso.

Niña de 8 semanas cuya madre acude, preocupada, a la consulta porque le nota los dedos de las manos con "manchas oscuras" (fig. 1). En la exploración se observa pigmentación periungueal de las falanges distales de todos los dedos de las manos así como de los pies aunque de menor intensidad. Así mismo se observa una mancha café con leche en la pierna derecha de 6 por 4 cm con bordes algo irregulares. El resto de la exploración física es normal. Entre los antecedentes hay que reseñar que la madre padecía hepatitis C y que posteriormente se confirmó el mismo proceso en la niña. Dentro de las pruebas complementarias se observó una leve elevación de las transaminasas siendo el resto normal. A los 6 meses la intensidad de las lesiones habían disminuido considerablemente.

La hiperpigmentación de las falanges distales es una dermatosis de carácter benigno, de origen desconocido, autorresolutiva



Figura 1. Múltiples pápulas en el tronco, algunas de ellas con pustulación central.

y transitoria. Se caracteriza por la pigmentación periungueal de las falanges distales de las manos y a veces también de los pies de coloración uniforme, marrón claro y de intensidad variable que en los casos leves puede pasar fácilmente desapercibida. Puede clasificarse dentro de las dermatosis transitorias del neonato como la cutis marmorata, la mancha mongólica, la miliaria, la hiperpigmentación de los genitales, etc. Se observa con más frecuencia en la raza negra y en cuanto a la edad de presentación suele observarse más frecuentemente entre los 2 y 6 meses de vida disminuyendo progresivamente su intensidad de tal manera que a los 12 meses puede haber desaparecido casi del todo. Aunque esta alteración ha sido escasamente reseñada se afirma que su frecuencia podría haber sido infravalorada¹⁻³.

Dentro del diagnóstico diferencial algunos autores apuntan procesos como las manchas café con leche de la neurofibromatosis y síndrome de McCune-Albright, incontinencia pigmenti, mastocitosis, síndrome de Addison y síndrome de Leopard² pero a nosotros se nos planteó en primer lugar como diagnóstico la acromelanosis. En dicha alteración la pigmentación suele ser de mayor intensidad y en ocasiones puede extenderse hacia los brazos, las piernas, e incluso, hasta el tronco^{4,5}.

Como conclusión final queremos resaltar la necesidad de tranquilizar a los padres ante esta alteración benigna de la piel del lactante.

**L. Pérez-Bescós^a, M. Martínez-Elgarresta^b,
M. de la Fuente-de la Prieta^b y J. Iturralde-Iriso^c**

^aPediatra. ^bMédico Residente de Medicina de Familia.

^cMédico de Familia. Centro de Salud Casco Viejo.
Vitoria. España.

Correspondencia: Dr. L. Pérez Bescós.
Correría, 108. 01001 Vitoria. España.
Correo electrónico: lpbescos@kaixo.com

BIBLIOGRAFÍA

1. Crespel E, Plantin P, Schoenlaub P, Blayo M, Queinnec C, Broussine L. Hyperpigmentation of the distal phalanx in healthy Caucasian neonates. *Eur J Dermatol.* 2001;11:120-1.
2. Rovatti G, Cutrone M. Cutaneous hyperpigmentation of the distal digits. A transient neonatal dermatosis. *Eur J Pediatr.* 2000;10:137-40.
3. Provini A, Palermi G, Pedicelli C, Stella P. Cutaneous hyperpigmentation of the distal falanx in a newborn. *Minerva Pediatr.* 2004;56:223-5.
4. Guerrero Farnández J, García Ascaso MT. Acromelanosis. A propósito de un nuevo caso. *An Pediatr (Barc).* 2005;62:591-2.
5. Sopena Barona J, Gamo Villegas R, Guerra Tapia A, Iglesias Díez I. Acromelanosis. *An Pediatr (Barc).* 2003;58:277-80.