



## IMÁGENES EN PEDIATRÍA

## Tengo fibrosis quística: ¿no puedo tocar el agua?

### Can I Touch Water if I Have Cystic Fibrosis?



Ricardo Suárez Camacho<sup>a,\*</sup>, Nathalie Carreira Sande<sup>b</sup>, Nazareth Martín Torres<sup>b</sup> y Carlos García Magán<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Departamento de Pediatría, Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

<sup>b</sup> Unidad de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica, Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

<sup>c</sup> Unidad de Alergia y Neumología Pediátrica, Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

Disponible en Internet el 12 de febrero de 2024

Acude a revisión una niña de 4 años afectada de fibrosis quística (FQ, genotipo F508del/G542X en heterocigosis) refiriendo que presenta, al contacto con el agua, lesiones papulosas blanquecinas en las palmas y las plantas, con



**Figura 1** Acentuación de los dermatoglifos aparecidos en el contexto del baño.



**Figura 2** Se aprecia la presencia de lesiones blanquecinas en las palmas de ambas manos al contacto con el agua.

acentuación muy llamativa de los dermatoglifos (figs. 1 y 2), asociando dolor si pasa mucho tiempo en inmersión, sintomatología que desaparece tras el secado.

Es remitida a dermatología, donde le diagnostican de queratodermia acuagénica<sup>1,2</sup> (QA), y se le indica tratamiento con cremas emolientes<sup>2,3</sup>, sin alivio sintomático.

A los 6 años se inicia tratamiento de su FQ con ivacaftor-tezacaftor-elexacaftor. Tras 3 meses de tratamiento refieren desaparición completa de la QA (fig. 3).

La QA es una afección cutánea poco conocida, sin embargo su asociación con la FQ está ampliamente descrita<sup>2,3</sup>, pues se postula que la hipertonicidad del sudor podría conducir a un aumento de la ratio de difusión de agua en la piel palmar a través de las glándulas ecrinas<sup>2</sup>. El diagnóstico es clínico (pápulas blanquecinas con una depresión

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [ricardosuarezcamacho@hotmail.com](mailto:ricardosuarezcamacho@hotmail.com) (R. Suárez Camacho).



**Figura 3** Resolución de las lesiones tras el tratamiento con ivacaftor-tezacaftor-elexacaftor.

puntiforme central que aparecen tras contacto con el agua, pudiendo asociar dolor<sup>1</sup>), y el manejo terapéutico es sintomático. Aunque es una entidad benigna, puede alterar la calidad de vida del paciente. Por ello, el uso de los nuevos fármacos moduladores de FQ podría ser la respuesta para el tratamiento de la QA.

### Bibliografía

1. Pastor MA, González L, Kilmurray L, Bautista P, López A, Puig AM. Queratodermia acuagénica: tres nuevos casos y revisión de la literatura. *Actas Dermosifiliogr*. 2008;99:399–406.
2. Carbonell Pradas M, Grimalt Santacana R. Aquagenic keratoderma: Treatment update. *Actas Dermosifiliogr* [Internet]. 2022;113:254–60, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2021.05.016>.
3. Laliena Aznar S, Vera Sáez-Benito MC, Cenarro Guerrero MT, Martín de Vicente C. No puedo jugar con agua. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2019;21:261–3.