



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Tratamiento tópico con rapamicina en malformaciones linfáticas microquísticas superficiales

Topical rapamycin treatment for superficial microcystic lymphatic malformations

Joseba Ugedo Alzaga*, Marta Mendieta Eckert, Jose Maria Villa-Gonzalez y Maria Rosario Gonzalez-Hermosa

Servicio de Dermatología, Hospital Universitario de Cruces, Bilbao, España

Disponible en Internet el 3 de junio de 2024



Niña de 3 años derivada a nuestra consulta debido a la presencia de una lesión cutánea asintomática en la región cervical posterior que los padres habían notado desde el nacimiento, pero en la que recientemente habían observado cambios.

La exploración física reveló una placa mal definida de aproximadamente 3 cm de largo, compuesta de numerosas vesículas rosadas agrupadas en la región posterior del cuello que mostraban la apariencia característica de una malformación linfática microquística¹ (fig. 1).

Durante el seguimiento, los padres reportaron episodios ocasionales de picor y sangrado de la lesión, resultando en la formación de costras y una apariencia hiperqueratósica de la piel afectada.

La preocupación motivada por los cambios observados llevó a barajar distintas opciones de tratamiento. Tras considerarse otras alternativas, se decidió iniciar tratamiento con rapamicina tópica en crema al 1% una vez al día, por considerarse una opción menos invasiva y más segura^{2,3}.

A lo largo de un año y medio de seguimiento se evaluó la evolución de la lesión periódicamente, observándose mejoría clínica y finalmente regresión de la lesión (fig. 2), momento en el que se decidió interrumpir el tratamiento. Durante el seguimiento, la paciente permaneció asintomática durante un año y medio, tras lo que se detectaron 6 nuevas pápulas en la revisión, por lo que se decidió reiniciar el tratamiento con rapamicina al 1% (fig. 3).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: josebaugedo@gmail.com (J. Ugedo Alzaga).



Figura 1 Al inicio del tratamiento.



Figura 2 A los 6 meses de retirar el tratamiento.



Figura 3 Al año y medio de retirar el tratamiento.

Bibliografía

1. Redondo P. Malformaciones vasculares (I). Concepto, clasificación, fisiopatogenia y manifestaciones clínicas. *Actas Dermosifiliogr.* 2007;98:141–58.
2. Defnet AM, Bagrodia N, Hernandez SL, Gwilliam N, Kandel JJ. Pediatric lymphatic malformations: Evolving understanding and therapeutic options. *Pediatr Surg Int.* 2016;32:425–33, <http://dx.doi.org/10.1007/s00383-016-3867-4>.
3. García-Montero P, del Boz J, Baselga-Torres E, Azaña-Defez JM, Alcaraz-Vera M, Tercedor-Sánchez J, et al. Use of topical rapamycin in the treatment of superficial lymphatic malformations. *J Am Acad Dermatol.* 2019;80:508–15, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2018.09.050>.