

## **VIEJOS CONTACTANTES, NUEVAS DERMATITIS**

Aurora Gutierrez Gonzalez, Estefania Alexandra Montenegro Echeverria, Jaime Lopez Gutierrez, Laura Zurbano Azqueta, Leticia de las Vecillas Sanchez, Fernando Rodriguez Fernandez

### OBJETIVOS

Hacer una llamada a la reflexión de que ciertos alérgenos de contacto, que habitualmente están íntimamente asociados a determinados tipos y localizaciones de dermatitis, puedan originar diferentes manifestaciones motivado por peculiares maneras de exposición.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de una paciente de 35 años derivada desde Atención Primaria por lesiones eritemato-descamativas pruriginosas compatibles con dermatitis, localizadas fundamentalmente en abdomen, cara interna de brazos, piernas y dorso de pies. No lo relaciona con medicamentos, alimentos ni productos de higiene o cosméticos. Lo ha tratado con antihistamínicos y corticoides tópicos, presentando importante mejoría clínica durante el tratamiento, con recidiva posterior al retirarlo.

La paciente trabaja en una residencia de ancianos. Es fumadora ocasional. Estudiada en nuestro servicio de Alergología en 2016 por reacción adversa medicamentosa en contexto de toma de amoxicilina-ácido clavulánico, ceftriaxona y doxiciclina por enfermedad pélvica inflamatoria, sin hallarse datos de sensibilización en el estudio alergológico realizado. Como antecedentes médico-quirúrgicos tiene hipertensión arterial en tratamiento con enalapril, episodios de cólicos nefríticos y una cesárea.

Se solicita estudio alergológico con pruebas epicutáneas con metales, plásticos y colas.

### RESULTADOS

En las pruebas epicutáneas se detecta evidente positividad al sulfato de níquel (++) y dudosa al cloruro de paladio (+/-), siendo el resto de resultados negativos.

### CONCLUSIÓN

Presentamos un caso de dermatitis de contacto por sensibilización al sulfato de níquel localizada en zonas inusuales. Con la aparición de nuevas aficiones o actividades, un contactante clásico como el sulfato de níquel, habitualmente ligado al eccema de bisutería, puede originar manifestaciones diferentes, modificando el patrón clínico de presentación del mismo.