

CASOS CLÍNICOS

Eccema alérgico de contacto por pseudotatuajes

Resumen.—El tatuaje temporal o pseudotatuaje es una costumbre tradicional realizada con henna. El color de la mezcla que se aplica sobre la piel puede oscurecerse al añadir parafenilendiamina (PPD).

Presentamos dos casos de dermatitis de contacto por pseudotatuajes. El primero, una niña que desarrolló un eccema localizado en el lugar donde se le aplicó 10 días antes un tatuaje temporal. Las pruebas de contacto realizadas mostraron una reacción muy positiva (+++) a la PPD y a algunos colorantes dispersos, sin apreciarse reacción a la henna. La paciente nunca había teñido su pelo ni se le habían realizado pseudotatuajes, siendo por ello diagnosticada de dermatitis de contacto por PPD con sensibilización activa. El segundo caso es una mujer que presentó una gran ampolla en el pseudotatuaje que se le había realizado 48 horas antes. Las pruebas de contacto realizadas mostraron +++ para PPD y varios colorantes dispersos. Cuatro años antes la paciente había presentado un eccema de contacto después de la aplicación de un tinte de pelo, con prueba de contacto positiva para PPD. El diagnóstico fue en este caso de dermatitis de contacto por PPD en una paciente previamente sensibilizada. Las reacciones observadas en ambas pacientes para los colorantes dispersos fueron atribuidas a una sensibilidad cruzada con PPD.

Palabras clave: Henna. Tatuajes temporales. Pseudotatuajes. Eccema alérgico de contacto. PPD. Colorantes dispersos.

ANA MIGUÉLEZ
FRANCISCO JAVIER ORTIZ DE FRUTOS
ISABEL POLIMÓN
ALICIA COMUNIÓN
LUIS IGLESIAS
*Servicio de Dermatología.
Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.*

Correspondencia:

ANA MIGUÉLEZ. Servicio de Dermatología.
Hospital Universitario 12 de Octubre. Avda. de
Andalucía, km. 5,400. 28041 Madrid. Correo
electrónico: anami@altern.org

Aceptado el 15 de septiembre de 2001.

INTRODUCCIÓN

Los tatuajes temporales o pseudotatuajes son una costumbre tradicional de los países árabes y de la India, donde se emplean en ceremonias y bodas (1). Se realizan típicamente con henna, un colorante rojo-marrón que se obtiene de las hojas del arbusto *Lawsonia inermis* (2). Las hojas se machacan, obteniéndose un polvo fino que se mezcla con agua y que se aplica sobre la piel. Cuanto más tiempo se mantenga en contacto con la piel, el color resultante será más oscuro. Algunas sustancias como aceite de limón, vinagre, hojas de té y parafenilendiamina (PPD) son añadidas a la mezcla para acortar el tiempo de aplicación y obtener un color más oscuro (la llamada «henna negra») (1). Presentamos dos casos de eccema alérgico de contacto por tatuajes temporales con pruebas de contacto positivas para PPD y algunos colorantes dispersos.

DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS

Caso 1

Una niña de 10 años sin antecedentes de interés que desarrolló un eccema agudo en el hombro derecho, exclusivamente localizado en el lugar donde 10 días antes un artista callejero le había pintado un pseudotatuaje en forma de delfín negro (Fig. 1). Posteriormente lesiones papulosas y vesiculosas aparecieron diseminadas por el abdomen y los muslos (Fig. 2). La erupción se resolvió con el empleo de corticosteroides tópicos. Se le realizaron pruebas de contacto en la espalda con la serie estándar del GEIDC [TRUE test (Pharmacia, Hillerod, Denmark) y alergenitos diagnósticos Chemotechnique (Tygelsjö, Sweden) en parches Leukotest (Beiersdorf, BDF, Hamburg, Germany)] y con la serie de colorantes textiles y resinas de acabado del GEIDC (alergenitos diagnósticos Che-



FIG. 1.—Caso 1. Eritema, edema y pápulas localizadas exclusivamente en el pseudotatuaje en forma de delfín realizado 10 días antes.

motechnique) en parches Leukotest. Las reacciones fueron leídas a las 48 y 96 horas siguiendo las recomendaciones del ICDRG. Se apreció una reacción intensamente positiva (+++) a la parafenilendiamina (PPD) al 1% en vaselina, y una reacción muy positiva (++) a los colorantes dispersos yellow 3, red 1, red 17 y orange 1 (1% en vaselina) (Fig. 3). No se observó reacción a la henna al 1, 5 y 10% en vaselina. No se pudo obtener el producto propio para realizar pruebas de contacto. La niña nunca se había teñido el pelo ni se le habían realizado otros pseudotatuajes.

Caso 2

Mujer de 27 años a la que se le pintó un pseudotatuaje con forma de «llave de la vida» en el dorso de la mano izquierda durante un viaje a Egipto. Cuarenta



FIG. 2.—Pápulas eritematoedematosas aparecieron progresivamente en el abdomen y muslos de la misma paciente (caso 1).

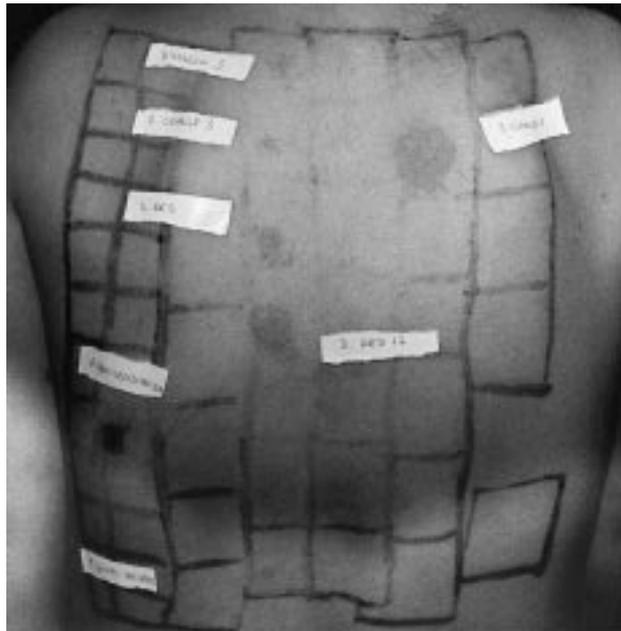


FIG. 3.—Caso 1. Pruebas de contacto a las 96 horas: Reacción intensamente positiva a PPD y muy positiva a los colorantes dispersos yellow 3, red 1, red 17 y orange 1.

y ocho horas después de la aplicación presentó en el tatuaje temporal enrojecimiento, picor y una gran ampolla que progresivamente evolucionó hacia la descamación y la formación de costras (Fig. 4). Tras 2 semanas de tratamiento con corticosteroides tópicos las lesiones desaparecieron, persistiendo una cicatriz infiltrada. Cuatro años antes la mujer había presentado un eccema alérgico de contacto por un tinte del pelo con prueba de contacto positiva para la PPD y



FIG. 4.—Caso 2. Se observan algunas costras en el dorso de la mano izquierda donde se había realizado el pseudotatuaje en forma de «llave de la vida». Las lesiones respetaban las áreas no pintadas.

el sulfato de níquel. Las pruebas de contacto realizadas, según la técnica descrita en la paciente 1, mostraron una reacción intensamente positiva para PPD, sulfato de níquel (5% en vaselina), colorantes dispersos red 1, red 17 y orange 1 (1% en vaselina) y reacción muy positiva para el mix de cañas (7% en vaselina) y colorantes dispersos yellow 3 y red 46 (1% en vaselina).

DISCUSIÓN

El tatuaje temporal o pseudotatuaje, una costumbre tradicional en el mundo árabe y en la India realizado con henna u otras sustancias vegetales, está adquiriendo una gran popularidad en muchos países occidentales al ser una alternativa más segura que el tatuaje permanente (3). Se realiza fundamentalmente en áreas turísticas por artistas callejeros que emplean con frecuencia mezclas de henna negra, compuestas por henna y otras sustancias que incrementan su color, como la PPD (4). Nuestras dos pacientes desarrollaron una dermatitis de contacto en los pseudotatuajes que artistas callejeros les realizaron con henna negra durante sus vacaciones. La obtención de la mezcla aplicada fue imposible en ambos casos. En el primero, el período que transcurrió entre la aplicación del pseudotatuaje y el comienzo del eccema fue de 10 días, por lo que el diagnóstico fue una dermatitis de contacto causada por una sensibilización activa a la mezcla aplicada. Pero en el segundo caso al transcurrir 48 horas creemos que se trató de una dermatitis de contacto en una paciente previamente sensibilizada a la PPD, con historia de eccema de contacto por un tinte de pelo.

La henna es una causa infrecuente de dermatitis de contacto (1, 5). En la literatura, los casos descritos de eccema de contacto por pseudotatuajes son causados fundamentalmente por PPD (1, 3, 4, 6-8); sólo un caso estaba relacionado sólo con la henna (1) y un caso era mixto por henna y PPD (9).

Ambas pacientes presentaron múltiples positividades a colorantes dispersos (DP) tipo azo. En función de la estructura química los colorantes azo pueden clasificarse en cuatro grupos (10): grupo thiazol-azoil-PPD (dispersos blue 106 y 124), grupo aminoazobenceno (disperso red 1, red 17, yellow 3 y brown 1), grupo PPD (disperso orange 3) y grupo benzotiazol-azoil-PPD (disperso red 153). Reacciones cruzadas entre los tres primeros grupos han sido descritas en la literatura (10). La primera paciente tuvo pruebas de contacto positivas a los DP yellow 3, red 17, orange 3 y orange 1. La sensibilidad cruzada entre DP red 1 y red 17, y entre red 1 y orange 3 se ha descrito previamente (11). La segunda paciente tuvo una reacción fuertemente positiva a PPD, ya conocida, y a la mezcla de cañas. También tuvo reacciones positivas a los

DP yellow 3, red 1, red 17, brown 1, orange 3, orange 1, basic red 46 (también colorante azo) y al yellow 9 (colorante nitro). La sensibilidad cruzada entre la PPD y la mezcla de cañas es bien conocida (12). Creemos que las positividades encontradas en nuestras pacientes son principalmente debidas a la sensibilidad cruzada entre la PPD y los colorantes dispersos azo, excluyendo al yellow 9, que posee una estructura química diferente.

Como conclusión presentamos dos casos de dermatitis alérgica de contacto desarrollada después de la aplicación de un tatuaje no permanente de «henna negra». Es importante el conocimiento de este tipo de dermatitis de contacto por parte de los dermatólogos porque esta costumbre está ganando popularidad en los países occidentales, fundamentalmente entre la gente joven. Es asimismo importante el mejorar nuestro conocimiento y experiencia sobre los alérgenos implicados.

Abstracts.—Temporary tattooing is a traditional custom performed with henna. Addition of p-phenylenediamine (PPD) can enhance the color.

We report two cases of contact dermatitis from pseudotattooing. A girl presented with an eczema located at the site of a transient tattoo applied ten days before. Patch tests were performed with +++ reaction to PPD and some disperse dyes, but no reaction to henna. She had never dyed her hair or used any temporary colorant before, so we diagnosed allergic dermatitis caused by active sensitization to PPD. A woman who had a labile tattoo which appeared with a blister 48 hours after the application. Patch tests were performed with +++ for PPD and some disperse dyes. Four years before, she developed a contact dermatitis to a hair dye so we diagnosed contact dermatitis in a sensitized patient. We believed that reactions to some dyes were due to cross-sensitivity to PPD.

Miguélez A, Ortiz de Frutos F.J, Polimón I, Comunión A, Iglesias L. Allergic contact dermatitis from temporary tattoos. Actas Dermosifiliogr 2001;92:585-588.

Key words: Henna. Temporary tattoos. Pseudotattooing. Allergic contact dermatitis. PPD. Disperse dyes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lestringant GG, Bener A, Frossard PM. Cutaneous reactions to henna and associated additives. *Br J Dermatol* 1999;141:598-600.
2. Natow AJ. Henna. *Cutis* 1986;38:21.
3. Le Coz CJ, Lefebvre C, Keller F, et al. Allergic contact dermatitis caused by skin painting (pseudotattooing) with

- black henna, a mixture of henna and p-phenyldiamine and its derivatives. *Arch Dermatol* 2000;136:1515-7.
4. Tosti A. Contact allergy from temporary tattoos. *Arch Dermatol* 2000;136:1061.
 5. Pasricha JS, Gupta R, Panjwani S. Contact dermatitis to henna (*Lawsonia*). *Contact Dermatitis* 1980;6:288-9.
 6. Wakelin SH, Creamer D, Rycroft RJG, et al. Contact dermatitis from paraphenyldiamine used as a skin paint. *Contact Dermatitis* 1998;39:92-3.
 7. Gallo R., Ghigliotti G, Cozzani E, et al. Contact dermatitis from para-phenyldiamine used as a skin paint: a further case. *Contact Dermatitis* 1999;40:57.
 8. Downs AMR, Kirkup M. *BMJ* 1997;315:1722.
 9. Rubegni P, Fimiani M, De Aloe G, et al. Lichenoid reaction to temporary tattoo. *Contact Dermatitis* 2000;42:117-8.
 10. Nakagawa M, Kawai K, kawai K. Multiple azo disperse dye sensitization mainly due to group sensitizations to azo dyes. *Contact Dermatitis* 1996;34:6-11.
 11. Edman B. Computerized analysis of concomitant contact allergens. *Contact Dermatitis* 1991;24:110-3.
 12. Hjorth N, Wilkinson D, Magnusson B, et al. Glyceryl-p-aminobenzoate patch testing in benzocaine sensitive subjects. *Contact Dermatitis* 1978;4:46-8.