

## IMÁGENES EN DERMATOLOGÍA

### Flor y *millium*, un tatuaje con relieve

### Flower and Milium: A Tattoo With Points in Relief

F.J. Navarro-Triviño<sup>a,\*</sup>, L. González-Ruiz<sup>b</sup> y R. Ruíz-Villaverde<sup>c</sup>



<sup>a</sup> Unidad de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología, Hospital Comarcal Santa Ana, Motril, Granada, España

<sup>b</sup> Hospital Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España

<sup>c</sup> Unidad de Gestión Clínica de Dermatología y Venereología, Complejo Hospitalario Universitario de Granada, Granada, España

Una mujer de 25 años fue derivada por una sospecha de alergia a la tinta de un tatuaje realizado 2 meses antes. La paciente no tenía antecedentes personales de dermatitis atópica ni refería una intolerancia a la bisutería. La exploración física mostró la presencia de múltiples quistes de consistencia sólida, no confluentes, distribuidos simétricamente por todo el tatuaje. La dermatoscopia mostró unas estructuras redondas de bordes abruptos constituidas por un área blanca homogénea sin vasos ni otras estructuras en su interior. Los quistes de *millium* son lesiones benignas frecuentes que pueden aparecer de manera espontánea, o bien secundario a algunas dermatosis inflamatorias como la porfiria cutánea o la epidermólisis ampollosa. También se han relacionado con algunos tratamientos cutáneos como los *peeling* químicos. La moda de los tatuajes se ha implantado en nuestra sociedad como parte del culto al cuerpo, y con ella, la aparición de reacciones inflamatorias a la tinta, infecciones y, como nuestra paciente, quistes de *millium* secundarias al traumatismo del procedimiento (fig. 1). En dermatoscopia se observan estructuras blancas redondas bien delimitadas, no confluentes, que no desaparecen a la digitopresión. Estas lesiones no son consideradas una reacción a la tinta del tatuaje, dado que como observamos en el caso presentado, se distribuyen de manera uniforme, sin

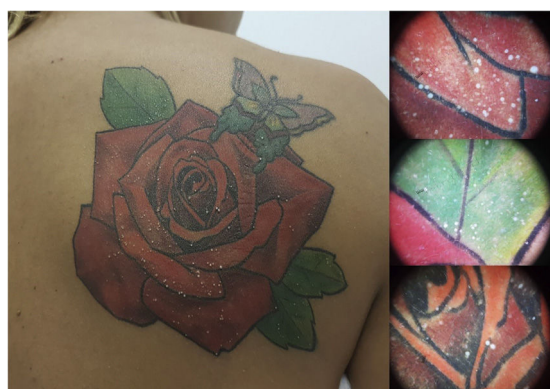


Figura 1

respetar color alguno. Es infrecuente la resolución espontánea. Se pueden tratar con retinoides o corticoides tópicos, aunque con poca efectividad. También pueden eliminarse mecánicamente, aunque con recidivas frecuentes, mientras que el uso de otras técnicas como la dermoabrasión o el láser de CO<sub>2</sub> también son útiles, pero pueden eliminar el pigmento y, por tanto, desfigurar el tatuaje.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [fntmed@gmail.com](mailto:fntmed@gmail.com) (F.J. Navarro-Triviño).