



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Reacciones a seudotatuajes de henna. Sensibilización alérgica a parafenilendiamina

Reactions to henna pseudo-tattoos. Allergic sensitisation to paraphenylenediamine

E. Ciriza Barea^{a,*}, M. Galardi Andonegui^a y B. Garcia Figueroa^b

^a Pediatría, Centro Salud Huarte, Pamplona, España

^b Dermatología, Hospital Virgen de Camino, Pamplona, España

Tatuarse está de moda. Los llamados «tatuajes temporales» son seudotatuajes realizados con henna que se eliminan al cabo de 2 o 3 semanas, por lo que se han puesto de moda incluso en niños.

La henna es un pigmento natural de la planta *Lawsonia inermis* (marrón-rojizo); en Occidente se adultera con parafenilendiamina (PPD) para conseguir la «henna negra», un producto ilegal y clandestino que tiene concentraciones de PPD alrededor del 15% (la PPD está autorizada a una concentración máxima del 2%)¹.

El riesgo de sensibilización alérgica a la PPD es extraordinariamente alto cuando la concentración es elevada. La reacción se produce 2 o 3 semanas después de la aplicación (antes si estaba ya sensibilizado) y consiste en una reacción inflamatoria local moderada-severa, eccematosa, con aparición brusca de pápulas eritematosas y vesículas (incluso ampollas) sobre el tatuaje^{2,3}. Se resuelve en unas semanas con tratamiento corticoideo tópico, dejando hiper o hipopigmentación residual e incluso cicatrización queloidea. Presentamos 2 casos (figs. 1 y 2).

La sensibilización por contacto es indefinida y el paciente se verá obligado a evitar para siempre el contacto con tintes para el pelo, gomas negras, tintes de imprenta, fluidos de corte (metalurgia), betunes o pinturas. También puede

tener reacciones cruzadas con sustancias colorantes textiles y cosméticos, caucho y medicamentos del grupo para (sulfonamidas, benzocaína).

El panorama futuro es desarrollar dermatitis de intensidad variable si se ponen en contacto con tintes de pelo, máscara de pestañas, ropa teñida con colorantes azoicos,



Figura 1 Pápulas eritematosas, vesículas y ampollas en la zona de contacto con el seudotatuaje.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: edurne.ciriza.barea@navarra.es
(E. Ciriza Barea).



Figura 2 Lesión residual cicatricial hipopigmentada.

neumáticos, manillares de bicicletas, vendajes ortopédicos, gafas de buceo, herramientas.⁴

Bibliografía

1. Hervella M, Durán G, Iglesias ME, Ros C, Gállego M. Por qué desaconsejar los tatuajes temporales de henna. *An Sist Sanit Navar*. 2005;28:403–7.
2. Sánchez Moya AI, Gatica M, García Almagro D, Larralde M. Dermatitis alérgica de contacto por tatuajes temporales de henna negra. *Arch Argent Pediatr*. 2010;108:e96–9.
3. Onís González E, Salmón F, Ratón JA. Dermatitis de contacto por tatuajes de henna negra: sensibilización alérgica y diagnóstico específico. *Ped Rur Ext*. 2006;36:377–80.
4. Lasa EM, Cojocariu Z, Arroabarren E, Echechipía S, Marín MPL, Tabar AI. Tatuaje de henna en niños: ¿natural o temporal? *An Sist Sanit Navar*. 2007;30:131–4.