

## Dermatitis friccional raquídea

M.A. González Cruz<sup>1</sup>, F.J. del Boz González<sup>1</sup>, L. Barco Nebreda<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Costa del Sol. Marbella (Málaga). <sup>2</sup>Consulta de Dermatología Pediátrica. Almería

*Title:* Davener's dermatosis

---

### Sr. Director:

Presentamos el caso de un varón de 11 años de edad, sin antecedentes médicos de interés, derivado a la consulta de dermatología pediátrica por presentar manchas dorsolumbares de 4 años de evolución, molestas al roce y que mejoran en verano.

Presentaba un fototipo cutáneo V/VI, y tipo asténico (índice de masa corporal [IMC] de 14,8). En la piel, en la zona dorsolumbar, sobre las apófisis espinosas, se apreciaban varias placas de color marrón, violáceas y brillantes, de superficie ligeramente hiperqueratósica y mínimamente sobreelevadas (figura 1).

Se había realizado una analítica sanguínea completa, incluyendo ANA (ante la sospecha de conectivopatía tipo esclerodermia localizada), sin que se encontrasen hallazgos de interés. Se solicitó una ecografía cutánea (figura 2), en la cual destacaba el hallazgo de una banda hipoecoica subcutánea, signo indirecto de inflamación local.

Con la sospecha clínica de una dermatitis friccional (DF), se profundizó en la anamnesis buscando algún estímulo mecánico que estuviera involucrado en su etiología.

El paciente, con un IMC muy por debajo de la media para su edad (p9; desviación estándar de  $-1,39$ )<sup>1</sup>, reconoció realizar movimientos frecuentes contra el respaldo de la silla escolar. Esto concordaba con la mejoría de las lesiones durante el periodo vacacional. Por otro lado, no presentaba antecedentes personales o familiares de atopia.

Se llegó así al diagnóstico de DF, y se insistió en evitar el roce de la espalda contra superficies rígidas como tratamiento para lograr la regresión de las lesiones.

La DF consiste en una forma de eccema hiperqueratósico que se acompaña de hiperpigmentación cutánea y que se origina por la exposición prolongada y repetida a traumatismos físicos (fricción, presión)<sup>2,3</sup>.

Con frecuencia estas lesiones se aprecian en el contexto de una base atópica, por lo que incluso se ha considerado una forma menor de dermatitis atópica<sup>4</sup>.

Dentro de las DF se describió una forma de «melanosis devocional» en jóvenes judíos ortodoxos, que mientras estudian el Talmud realizan movimientos de balanceo contra el respaldo del asiento, y que se denominó «davener's dermatosis»<sup>5</sup> (*davener* es el término anglosajón para definir a estos devotos). Esta fricción sobre las apófisis espinosas favorece el desarrollo de lesiones eccematosas hiperpigmentadas sobre ellas.

Desde el punto de vista histológico, aparece hiperqueratosis, hiperplasia de la epidermis con fusión de las crestas epidérmicas e hiperpigmentación difusa del estrato basal. En la dermis papilar se puede identificar un infiltrado inflamatorio mononuclear como respuesta al estímulo mecánico y a la inflamación local<sup>3</sup>.

Estos cambios crónicos tienen un carácter benigno, pero pueden precisarse meses o años para volver a la normalidad una vez que desaparece el estímulo que los provocaba.

Al no existir un nombre en la bibliografía hispana para definir a esta peculiar forma de DF, que sí cuenta con denominación propia en la bibliografía anglosajona, proponemos denominarla de forma explicativa, teniendo en cuenta su etiología y localización, como «dermatitis friccional raquídea».

## Agradecimientos

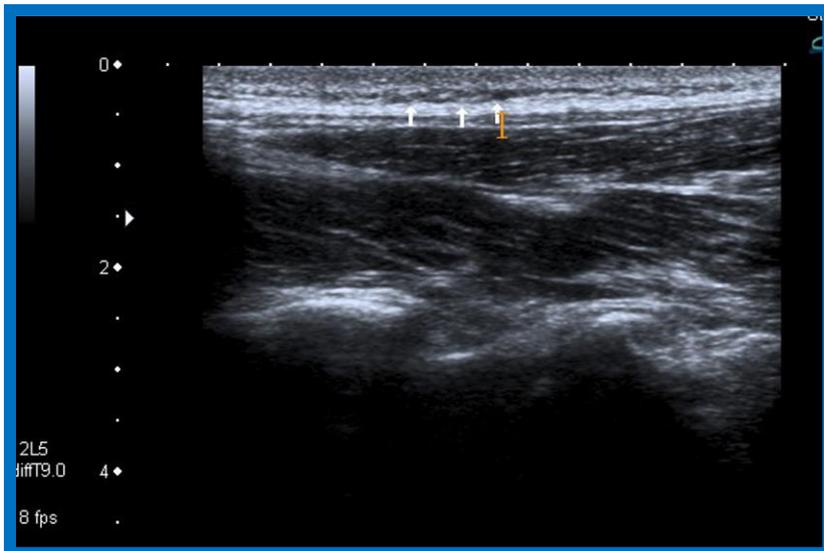
Al Dr. Javier del Boz Madueño, traumatólogo, por su ayuda en la búsqueda del nombre más adecuado para denominar en lengua española este cuadro clínico.

## Bibliografía

1. Carrascosa Lezcano A, Fernández García JM, Fernández Ramos C, Ferrández Longás A, López-Siguero JP, Sánchez González E, et al. Estudio transversal español de crecimiento 2008 (II): valores de talla, peso e índice de masa corporal desde el nacimiento a la talla adulta. *An Pediatr (Barc)*. 2008; 68: 552-569.
2. Tanigaki T, Hata S, Kitano Y, Nomura M, Sano S, Endo H, et al. Unusual pigmentation on the skin over trunk bones and extremities. *Dermatologica*. 1985; 170: 235-239.
3. Diamond GW, Ben Amitai D. Orphan rockers tracks: a variant of friction melanosis in an institutionalized child. *Pediatr Dermatol*. 2013; 6: 198-199.
4. Naimer SA, Trattner A, Biton A, Avinoach I, Vardy D. Davener's dermatosis: a variant of friction hypermelanosis. *J Am Acad Dermatol*. 2000; 42: 442-445.
5. Sardana K, Goel K, Garg VK, Goel A, Khanna D, Grover C, et al. Is frictional lichenoid dermatitis a minor variant of atopic dermatitis or a photodermatosis. *Indian J Dermatol*. 2015; 60: 66-73.



**Figura 1.** Placas cutáneas marronáceas brillantes. Se aprecia que, al flexionar el tronco, las lesiones cutáneas coinciden con áreas donde sobresalen las apófisis espinosas



**Figura 2.** Ecografía de la zona. Se aprecia una banda hipoeoica subcutánea (flechas)

Fecha de recepción: 19/06/15. Fecha de aceptación: 20/07/15.

**Correspondencia:** F.J. del Boz González. Servicio de Dermatología. Hospital Costa del Sol. Autovía A-7, km 187. 29603 Marbella (Málaga). Correo electrónico: javierdelboz@yahoo.es

**Cómo citar este artículo:** González Cruz MA, Del Boz González FJ, Barco Nebreda L. Dermatitis friccional raquídea. Acta Pediatr Esp. 2015; 73(10): e271-e273.