

# Tatuajes de henna negra, ¿temporales?

C. Iglesias<sup>1</sup>, M.A. Castellar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centro de Salud de Cehegín. Murcia. <sup>2</sup>Centro de Salud de Mula. Murcia

## Resumen

Los tatuajes de henna natural (marrón/roja) se llevan realizando desde antaño con escasos efectos secundarios. En la actualidad está aumentando la práctica de tatuajes temporales de henna negra (que está adulterada principalmente con parafenilendiamina [PPD]) gracias a su aparente inocuidad y a su desaparición en pocas semanas. La PPD es un colorante sintético de uso frecuente en tintes capilares, que permite mejorar sus propiedades cosméticas, pero, secundariamente, presenta un gran poder sensibilizante, lo que ha propiciado la aparición de múltiples casos de eccemas de contacto, muchos de ellos en niños y adolescentes, debido a la cada vez más amplia oferta de tatuadores y al desconocimiento de los padres acerca de los riesgos de esta práctica. Nuestra labor como pediatras es informar adecuadamente a los padres acerca de estos riesgos, con el fin de evitar los efectos dañinos derivados de ella. Presentamos un caso de dermatitis de contacto tras la realización de un tatuaje y revisamos de forma breve la bibliografía publicada al respecto.

©2016 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados.

## Palabras clave

Henna negra, eccema alérgico de contacto, parafenilendiamina (PPD), tatuaje.

## Introducción

Los tatuajes de henna natural presentan una coloración marrón-rojiza y tienen una duración aproximada sobre la piel de 3-4 días<sup>1</sup>. Tras su uso son excepcionales los casos de dermatitis de contacto debido a su bajo poder sensibilizante<sup>2</sup>.

Cuando la henna utilizada presenta una coloración más oscura de lo habitual, próxima al negro, suele presentar aditivos, como la parafenilendiamina (PPD)<sup>1</sup>, con la idea de mejorar sus propiedades cosméticas, ya que permite acelerar el tiempo de fijación, hacerlo más permanente y otorgarle una coloración más brillante<sup>2</sup>.

Está prohibido el uso directo de PPD sobre la piel, ya que en altas concentraciones puede provocar reacciones alérgicas graves y generar una sensibilización permanente<sup>1</sup>. Esto puede causar reacciones futuras en el paciente si éste contacta con tintes capilares u otras sustancias de similar estructura molecular.

La aplicación de estos tatuajes, supuestamente temporales, aun tras haber aplicado tratamiento antihistamínico oral y cor-

## Abstract

*Title:* Black henna tattoos, are they temporary?

Tattoos of natural red/brown henna have been traditionally performed with a few side effects. Black henna temporary tattoos, which contain paraphenylenediamine (PPD), have become increasingly popular because of their apparent harmlessness and disappearance in few weeks. PPD is a synthetic colorant used in hair dyes which improves its cosmetic properties; but, secondly, it has a great sensitization power. Due to that sensitization many cases of allergic contact dermatitis occurring after tattooing have been reported, especially in children and teenagers, since there are many tattoo-painters and the parents are unaware of the risks of these tattoos. Our labor as pediatricians should be to report parents on the risks of this practice properly for avoiding harmful effects. We present one case of allergic contact dermatitis after tattooing and briefly review the literature on the risks of this practice.

©2016 Ediciones Mayo, S.A. All rights reserved.

## Keywords

Black henna, allergic contact dermatitis, paraphenylenediamine (PPD), tattoo.

ticoide tópico, puede provocar, como en el paciente de este caso, una hipopigmentación residual postinflamatoria permanente, y en algunas ocasiones incluso puede llegar a generar cicatrices de tipo queloide de difícil resolución<sup>4</sup>.

## Caso clínico

Presentamos el caso de un niño de 9 años de edad, con antecedente de eritema facial tras la aplicación de maquillaje para disfraces, que consulta por presentar en el deltoides izquierdo una placa eritematosa-edematosa de bordes bien delimitados, que dibuja la imagen de un escorpión en la zona correspondiente a un tatuaje de henna aplicado la semana anterior (figura 1).

Ante la sospecha de dermatitis de contacto secundaria a henna adulterada, se inició tratamiento tópico con propionato de fluticasona y una pauta oral con desloratadina durante 1 semana, indicándose la necesidad de realizar una nueva valoración al finalizarlo.

Fecha de recepción: 9/11/15. Fecha de aceptación: 5/02/16.

**Correspondencia:** C. Iglesias Gómez. Centro de Salud de Cehegín. Calle de Camino Verde, s/n. 30430 Cehegín (Murcia). Correo electrónico: doctoriglesias84@gmail.com



**Figura 1.** Eritema y pápulas en la zona del tatuaje 1 semana después de su aplicación

Al cabo de 1 semana se constató la desaparición progresiva del eritema y las pápulas, iniciándose una hipopigmentación postinflamatoria residual en la zona correspondiente al dibujo, que fue más evidente en una revisión posterior realizada a los 3 meses (figura 2).

## Discusión

Presentamos este caso de dermatitis de contacto por la realización de un tatuaje de henna negra tras observar que actualmente ha aumentado la frecuencia de este tipo de tatuajes, sobre todo en niños y adolescentes. Esta práctica cobra mayor relevancia durante el periodo vacacional, debido a la cada vez más amplia oferta de tatuadores en dicha temporada y al desconocimiento general sobre los efectos nocivos que se pueden derivar de su uso<sup>3</sup>.

Los tatuajes de henna natural (marrón/roja) se llevan realizando desde antaño con escasos efectos secundarios, gracias a su aparente inocuidad y a su desaparición en pocas semanas con un lavado sucesivo<sup>4</sup>; sin embargo, en la actualidad está aumentando la práctica de tatuajes temporales de henna negra, que suele estar adulterada con otras sustancias, sobre todo con PPD.

Este compuesto es un colorante sintético de uso frecuente en tintes capilares que permite mejorar sus propiedades cosméticas, pero, secundariamente, presenta un gran poder sensibilizante, que aumenta con el tiempo de contacto con la piel y la concentración del producto<sup>2</sup>. Puede actuar mediante hipersensibilidad tardía (tipo IV), y llegar a causar una dermatitis tanto en la zona de contacto como a distancia.

Esta potente sensibilización se puede manifestar hasta 2 o 3 semanas después de aplicar el tatuaje en forma de reacción inflamatoria local. En los casos en que la reacción inflamatoria aparece en los primeros días tras aplicar el tatuaje, como en el aquí presentado, debemos sospechar una exposición previa a PPD<sup>5</sup>; en este caso, la reacción local descrita previamente por la madre tras el uso de maquillaje para disfraces.

La reacción inflamatoria será generalmente una erupción aguda, de carácter moderado o severo y de aspecto eccematoso, caracterizada por la aparición brusca de pápulas eritematosas y vesículas (incluso ampollas) sobre el tatuaje, y ocasional-



**Figura 2.** Lesión residual hipopigmentada 3 meses después de aplicar el tatuaje

mente también a distancia. A veces, la reacción inflamatoria puede conllevar una hiperpigmentación permanente, e incluso cicatrices queloides residuales con carácter definitivo<sup>4</sup>.

La sensibilización a PPD que ocasionan estos productos tampoco es temporal, por lo que el paciente debe evitar no sólo ésta —presente, entre otros productos, en tintes de peluquería o ropa—, sino todas las sustancias con las que pueda existir una reactividad cruzada, como los fotoprotectores con PABA (paraminobenzoico), y otros medicamentos como las sulfonamidas o los anestésicos locales (benzocaína)<sup>2</sup>. Para evitar dichas reacciones cruzadas es recomendable utilizar pruebas de alergia de contacto (tipo *patch testing*), si están disponibles, que permitan confirmar la sensibilización previa a PPD.

Según se describe en la bibliografía, este tipo de tatuajes ha resultado ser la causa más frecuente de dermatitis de contacto por PPD en niños de entre 5 y 10 años de edad; de ahí la importancia que reviste actualmente esta situación en la comunidad pediátrica<sup>2</sup>.

Consideramos que nuestra obligación como pediatras es, por un lado, informar adecuadamente a los padres acerca de los riesgos que se pueden derivar de esta práctica y, por otro, denunciar la necesidad de un regulación sobre la composición de estos productos, para evitar su adulteración y los efectos dañinos derivados de su uso<sup>2,3</sup>.

## Bibliografía

1. Comité Editorial de «En Familia». Tatuajes de henna negra [internet] [consultado el 22 de junio de 2015]. Disponible en: <http://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/tatuajes-henna-negra>
2. Lasa EM, Cojocariu Z, Arroabarren E, Echechipía S, Marín MPL, Tabar AI. Tatuaje de henna en niños: ¿natural y temporal? An Sist Sanit Navar. 2007; 30(1): 131-134.
3. Arranz Sánchez DM. Riesgos de los tatuajes de henna negra. An Pediatr. 2005; 63(5): 448-452.
4. Hervella M, Durán G, Iglesias ME, Ros C, Gállego M. Por qué desaconsejar los tatuajes temporales de henna. An Sist Sanit Navar. 2005; 28(3): 403-407.
5. Merino EM, Bravo Acuña J, Merino Moína M. Nota clínica. «Poke-monitis»: los peligros de los tatuajes con henna negra. Rev Pediatr Aten Primaria [internet]. 2013; 15: 251-253. Disponible en: [www.pap.es](http://www.pap.es)