

Bandas hiperpigmentadas adquiridas «del borde del calcetín»

M. Valdivielso-Ramos, C. Mauleón, P. de la Cueva, E. Balbín, C. Silvente, J.M. Hernanz
Servicio de Dermatología. Hospital «Infanta Leonor». Madrid

Resumen

Las bandas hiperpigmentadas adquiridas que semejan «el borde del calcetín» representan un fenómeno postraumático que se asocia al uso de calcetines ajustados. Normalmente, son máculas de distribución lineal e hiperpigmentadas. Generalmente, son asintomáticas y se localizan por debajo de la rodilla y por encima del tobillo. Su curso clínico es benigno y no suelen requerir tratamiento.

Presentamos un nuevo caso de esta entidad recientemente descrita.

Palabras clave

Bandas hiperpigmentadas, máculas, uso de calcetines

Caso clínico

Niño de 4 meses de edad, remitido a la consulta de dermatología pediátrica para realizar una valoración de una lesión lineal pigmentada localizada en la cara posterior de la pierna derecha, de aproximadamente 1 mes de evolución (figura 1). La madre lo relacionaba con el uso de unos calcetines prietos en dicha zona, que no volvió a utilizar. El embarazo y el parto a término fueron normales. El niño había recibido una vacunación correcta según el calendario. No tenía otras enfermedades asociadas de interés.

En la exploración física se observaba una mácula hiperpigmentada lineal en la cara posterior de la pierna derecha, muy bien delimitada. No se apreciaba ninguna lesión en el lado contralateral ni en el resto del tegumento. La lesión era asintomática. El signo de Darier, que se realizó friccionando la lesión, fue negativo.

Con el diagnóstico de bandas hiperpigmentadas adquiridas «del borde del calcetín», se indicó la observación periódica de la lesión, y se informó a los padres sobre la naturaleza benigna de esta entidad.

Discusión

Las bandas hiperpigmentadas adquiridas que semejan la forma del «borde del calcetín» representan un fenómeno adquirido

Abstract

Title The hyperpigmented sock-line bands

Sock-line bands represent a post-traumatic phenomenon associated with tight socks. They are usually hyperpigmented, asymptomatic, horizontal lines, located mainly between the knee and the ankle. Normally run a benign course, and don't need any treatment.

We present a new case of a this recently described entity.

Keywords

Hyperpigmented bands, macules, wearing socks

postraumático asociado al uso de calcetines con bandas elásticas ajustadas en los niños. También se ha descrito de forma paralela en la muñeca, por el uso de guantes con bordes que ejercen mucha presión sobre la piel.

Como hipótesis para explicar el desarrollo de esta entidad se ha propuesto que las bandas elásticas de los calcetines o de los guantes causan una inflamación en la dermis o la grasa subcutánea debido a la presión, que cicatriza con los cambios postinflamatorios. En una niña que asociaba un marcado dermografismo, los autores relacionaron la aparición de estas bandas con la liberación de mediadores mastocitarios inducidos por la presión, que provocan de forma secundaria una reacción inflamatoria con edema, así como un depósito posterior de colágeno con fibrosis.

Se ha descrito en niños de 3-26 meses, en ambos sexos y en todas las razas. Puede ser unilateral o bilateral, y aparecer de forma aislada o múltiple. Es una entidad descrita recientemente, y la serie más larga de casos es la publicada por Berk en 2011 (n= 14).

Desde el punto de vista clínico, las lesiones suelen comenzar como placas eritematosas, más o menos edematosas, de distribución lineal o circunferencial, y localizadas de forma horizontal al eje axial. El edema asociado va desapareciendo de forma progresiva hasta quedar exclusivamente una hiperpigmentación residual, también de distribución lineal, que es la clínica hallada con mayor frecuencia. Generalmente, se locali-



Figura 1. Mácula hiperpigmentada lineal en la cara posterior de la pantorrilla derecha

zan por debajo de la rodilla y por encima del tobillo. Son asintomáticas.

Cabe destacar que casi la mitad de los padres son conscientes de cuál ha sido la ropa ajustada que ocasionó las lesiones. Sin embargo, es necesario realizar una detallada historia clínica de los niños con cordones alrededor de las piernas o de los brazos, para descartar posibles abusos.

En los casos en que se ha realizado una biopsia cutánea, los hallazgos, aunque pueden variar, suelen reflejar una pigmentación postinflamatoria.

Normalmente las lesiones se resuelven de forma espontánea en varios meses, aunque se han publicado casos que han tardado varios años. No requieren tratamiento, ya que son

asintomáticas. Algunos autores han descrito la utilidad de los antihistamínicos tópicos, así como la falta de respuesta a los corticoides tópicos de potencia media y a los antihistamínicos orales.

El diagnóstico diferencial incluye otras causas de hiperpigmentación lineal o curvilínea en la infancia, como el nevo epidérmico, la hiperpigmentación postinflamatoria, la incontinencia pigmentaria y la hipomelanosis lineal y en espiral.

Las bandas elevadas en la infancia se definen como la aparición de forma adquirida de placas elevadas lineales, sobre todo en diagonal (aunque pueden estar orientadas de cualquier forma respecto al eje axial corporal); son asintomáticas y pueden aparecer en cualquier parte de la superficie corporal; se han descrito asociadas a bandas amnióticas de constricción intraútero. En los casos en que se han biopsiado, los resultados son normales o muy poco significativos. Se asocian a embarazos complicados con prematuridad, preeclampsia o rotura placentaria, y también a alteraciones en los miembros. ■

Bibliografía

- Berk DR, Bayliss SJ. Sock-line bands in infancy. *Br J Dermatol.* 2007; 157: 1.063-1.064.
- Berk DR, Bayliss SJ. Mitten-line hyperpigmentation: a reactive process analogous to sock-line hyperpigmentation. *Pediatr Dermatol.* 2010; 27: 401-402.
- Berk DR, Bayliss SJ. Sock-line bands: presentation of additional follow-up and eight new cases. *Pediatr Dermatol.* 2011; 28: 83-84.
- Berk DR, Tapia B, Lind A, et al. Sock-line hyperpigmentation: case series and literatura review. *Arch Dermatol.* 2007; 143: 428-430.
- Beute TC. The use of a topical antihistamine in the treatment of raised linear bands of infancy. *Pediatr Dermatol.* 2011; 27: 312-314.
- Ford LS, Rogers M, Kemp AS, Campbell DE. Persistent linear bands in infancy acquired after local pressure: a consequence of mast cell activation? *Pediatr Dermatol.* 2007; 24: 391-393.