

7.—HIPOCROMIAS ACTINICAS MACULARES

Hace varios años nos referimos a las despigmentaciones de la cara, cuello y sobre todo en la cara externa de los brazos de mujeres que comúnmente se han expuesto al sol unos días antes y llevan los brazos descubiertos (1). La coloración un poco oscura de la piel, hace más evidente estas hipocromias redondeadas de diversos tamaños, variando de 2 a 6 centímetros de diámetro más o menos.

No hay en ellas la fina descamación epidérmica que se ve en la Pitiriasis Alba; a veces se observa discreta prominencia de los folículos pilosos, y no deben confundirse en este estadio con placas de queratosis folicular estafilógena que ha descrito Borda con Grinspan (2) y con Schanone (3), pues las hipocromias actínicas maculares no siempre tienen queratosis folicular, aparecen después de una exposición extensa a la luz y cuando ya han involucionado se reactivan por cortas exposiciones. Asimismo no hay relación con manifestaciones de piodermatitis en otros sitios. La histopatología no es la del "síndrome eczematoide", (en el cual han incluido Borda y Abulafia (4) dicha queratosis folicular estafilógena). Es probable que cuando el sol actúa como factor traumático (fenómeno de Koebner), se agregue queratosis folicular, discreta siempre, a la hipocromía que sería la manifestación primitiva y generalmente única de esta fotodermatosis. Algunas veces hay discreto eritema en la periferia de las máculas recientes, pero la mayor parte de los casos no presentan sino la hipocromía. La administración de vitamina B y la protección de la luz es el tratamiento adecuado. Flores Cevallos y Navarro (5) han observado este cuadro clínico que ha recibido escasa atención, siendo una causa-frecuente de consulta dermatológica en países tropicales. Es muy diferente de la acromía parasítica y de las hipocromias residuales de dermatosis previas involucionadas (hipocromia gutata post-inflamatoria). Entre estas últimas estarían las hipocromias post-piodermitis.

Watkins (6) ha reconocido la importancia, por su frecuencia, de estas acromías actínicas maculares en las regiones tropicales cuando consigna: "Los pacientes que demandan más atención, sin embargo, son aquellos con acromías actínicas maculares, una entidad común en las tierras bajas del Caribe y las costas del Golfo. El complejo fue descrito independientemente por Corrales Padilla y Schmidt". (Fig. 25).



25—A

25.—**Hipocromías actínicas*** maculares. En a) se ve localización \ aspecto típico en brazo. En !>) Localización en antebrazos.



25—II

BIBLIOGRAFÍA

- 1.—Corrales-Padilla, H.: Sun light and skin disases in the tropics, in clinical selections in Dermatology and Micology, edited by F. H. Schmidt, Springfield, 111. Charles C. Thomas Publisher, 1956.
- 2.—Borda, J. M.; Grinspan, D.: Queratosis folicular piógena. Arch. Argent. Dermat. 3: 549-550, 1953.
- 3.—Borda, J. M.; Schenone, L.: Queratosis folicular piógena. Arch. Argent. Dermat. G: 121-122, 195G.
- 4.—Borda, J. M.; Abulafia, J.: Síndrome eccematoide. Arch. Argent. Dermat. 17: 203-236, 1967.
- 5.—Flores-Cevallos, L.; Navarro, P.: Actas del VI Congreso Ibero-Latinoamericano de Dermatología, pp. 588. Editorial Científico Médica, Barcelona.
- 6.—Watkins, D. B.: Pityriasis Alba: A form of Atopic Dermatitis. Arch. Derm. 83: 915, 1961.