

INTRODUCCIÓN

La dermatitis infectiva (DI) es una dermatitis severa, crónica y recidivante, asociada a infección por el virus linfotrópico de células T Humanas - 1 (HTLV-1).

La DI se caracteriza por eczema exudativo que afecta principalmente cuero cabelludo, cuello, escapula, oído externo, áreas retro auriculares, cara, axilas e ingles. La sobreinfección bacteriana de las lesiones es común.

La principal vía de transmisión es a través de la lactancia materna.

El diagnóstico está basado en criterios clínicos mayores y menores; y la positividad serológica para el virus HTVL-1.

La DI es considerada como un factor de riesgo de hasta el 30% para el desarrollo posterior de Linfoma/ Leucemia de Células T Del Adulto y Paraparesia Espástica Tropical.

CASO CLÍNICO

Paciente masculino de 12 años de edad oriundo de Paraguay, que presenta desde los 4 años de vida dermatitis exudativa severa para lo cual recibió múltiples esquemas antibióticos por sobreinfección, con recaídas tras la suspensión del tratamiento.

En el año 2013 se le realiza biopsia de piel que informa Dermatitis Psoriasiforme - Psoriasis Invertida, recibe Metrotexato sin respuesta.

Por presentar cuadro morfológico e Inmunofenotípico compatible con dermatitis infectiva en 2016, se solicitó serología para HTLV-1 positiva, carga proviral 11.560 copias.



Se realiza serología a su madre con resultado positivo, el niño había recibido lactancia materna prolongada hasta los 5 años, resultando el mecanismo probable de transmisión.

Presenta perfil inmunológico dentro de parámetros normales y serología HIV negativa.

Hasta el momento el paciente evolucionó en forma variable con reiteradas sobreinfecciones dérmicas por lo que se indicó tratamiento supresivo con Trimetoprima Sulfametoxazol 160 mg/día VO en forma prolongada con regular respuesta.

Por referir episodios de calambres y parestesias de miembros inferiores se solicitó RNM con contraste de cerebro, columna cervical y dorsal informada como normal. Se descartan hasta el momento complicaciones relacionadas a esta patología.

El paciente continúa con eczemas exudativos que predominan en polo cefálico, cuero cabelludo, conducto auditivo y pabellones auriculares, generándole importante repercusión en su calidad de vida



CONCLUSIONES

- La dermatitis infectiva por HTLV – 1 representa un desafío.
- Las reiteradas sobreinfecciones cutáneas generan gran morbilidad a los pacientes, afectando su calidad de vida.
- No existe consenso sobre su tratamiento, siendo el interferón y la Zidovudina una alternativa.