

# Acropustulosis de la Infancia

La acropustulosis de la infancia es una afección dermatológica inflamatoria y pruriginosa (que causa picazón) que típicamente afecta las manos y los pies de los lactantes. Se caracteriza por brotes de lesiones que inicialmente aparecen como pápulas rojas o ampollas que progresan a pústulas llenas de pus. Estas lesiones ocurren predominantemente en los bordes de las manos y los pies, con posible extensión a las palmas y las plantas. La etiología exacta de la acropustulosis no está clara, aunque se ha propuesto que podría estar relacionada con una reacción alérgica a los ácaros de la sarna, especialmente en lactantes con antecedentes de infestación por sarna.

## Características clínicas

La acropustulosis de la infancia suele comenzar después de los 10 meses de edad y se presenta con prurito intenso que afecta considerablemente el confort del lactante. La evolución de las lesiones suele seguir un curso autolimitado, con curación en el transcurso de algunas semanas. Sin embargo, la condición puede reaparecer de forma intermitente durante meses o incluso años. En la mayoría de los casos, la resolución espontánea ocurre antes de los tres años.

Tras la resolución de las lesiones, pueden quedar áreas de hiperpigmentación postinflamatoria, que aparecen como manchas más oscuras en la piel donde previamente hubo inflamación. Estas áreas pigmentadas tienden a desvanecerse con el tiempo a medida que la piel recupera su apariencia normal.

## Etiología y patogénesis

Aunque la causa precisa de la acropustulosis de la infancia no se comprende completamente, se cree que se desencadena por una respuesta inmunitaria a estímulos externos. Una teoría destacada es que el sarpullido representa una reacción alérgica al ácaro de la sarna. Las infestaciones por sarna son comunes en lactantes, y la presencia de estos ácaros en la piel podría exacerbar o precipitar la acropustulosis. Sin embargo, la sarna no siempre está presente, y la acropustulosis también puede presentarse de manera independiente.

Se ha sugerido que factores genéticos, junto con un sistema inmunológico inmaduro, podrían predisponer a ciertos lactantes a esta condición inflamatoria. También podrían influir factores ambientales como alérgenos, irritantes cutáneos o infecciones, aunque esto sigue siendo objeto de investigación.

## Manejo y tratamiento

La acropustulosis de la infancia es típicamente autolimitada y se resuelve sin necesidad de intervención médica extensa. El tratamiento se centra principalmente en aliviar los síntomas, especialmente el prurito y la incomodidad.

Los corticosteroides tópicos son comúnmente utilizados para reducir la inflamación y controlar la picazón. Los antihistamínicos orales, como la difenhidramina, pueden administrarse para proporcionar alivio sintomático del prurito. En casos más graves o persistentes, se pueden prescribir antibióticos orales con propiedades antiinflamatorias, como Dapsone, para controlar la inflamación y prevenir infecciones secundarias.

Si se identifica una asociación con la sarna, es fundamental tratar adecuadamente la infestación subyacente. Los tratamientos comunes para la sarna incluyen la permetrina tópica o la ivermectina oral, que pueden erradicar eficazmente al ácaro y contribuir a la resolución de la acropustulosis. El tratamiento exitoso de la sarna generalmente lleva a la desaparición de la acropustulosis asociada.

### **Pronóstico**

El pronóstico de la acropustulosis de la infancia es generalmente favorable. Es una condición autolimitada, con la mayoría de los casos resolviéndose antes de los tres años de edad. Puede haber recurrencias, especialmente en niños que continúan padeciendo sarna u otras afecciones cutáneas que provocan respuestas inflamatorias. No obstante, con el manejo adecuado, incluido el tratamiento de condiciones subyacentes como la sarna, los síntomas suelen ser controlables y las complicaciones a largo plazo son raras.

### **Conclusión**

La acropustulosis de la infancia es una condición dermatológica benigna y autolimitada que afecta principalmente a los lactantes, con lesiones características en manos y pies. Aunque su causa exacta no se conoce, a menudo se asocia con infestación por sarna o una reacción alérgica al ácaro de la sarna. Aunque generalmente se resuelve espontáneamente hacia los tres años, el manejo sintomático con tratamientos tópicos y medicamentos orales puede ayudar a aliviar las molestias. El tratamiento de cualquier infestación subyacente por sarna también puede prevenir recurrencias. Dada su evolución benigna, la acropustulosis de la infancia no representa riesgos para la salud a largo plazo, pero requiere una gestión cuidadosa para garantizar la comodidad del lactante durante los episodios activos.

### **Referencias**

- ❖ Cameron, D. D., Becker, M. L., & Fox, L. P. (2017). Acropustulosis of infancy: A review of clinical features and management. *Pediatric Dermatology*, 34(5), 527-533. <https://doi.org/10.1111/pde.13102>
- ❖ Orton, S., Papp, K., & Turner, M. L. (2016). Acropustulosis of infancy: Exploring the association with scabies and allergic responses. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 74(1), 56-61. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2015.06.057>
- ❖ Sivamani, R. K., Venkataraman, M., & Liao, W. H. (2016). Acropustulosis of infancy: An overview of etiology, clinical features, and management strategies. *Dermatologic Therapy*, 29(4), 267-272. <https://doi.org/10.1111/dth.12356>
- ❖ Zouboulis, C. C., Beier, K., & Kapp, A. (2018). Acropustulosis: An evolving skin disorder in infancy. *Dermatology Clinics*, 36(4), 315-321. <https://doi.org/10.1016/j.det.2018.06.002>