

Melanosis Pustular Neonatal Transitoria

La melanosis pustular neonatal transitoria (MPNT) es una condición dermatológica benigna comúnmente observada en recién nacidos, caracterizada por la presencia de lesiones vesiculopustulares al nacer. Generalmente se considera una condición autolimitada que se resuelve sin complicaciones, aunque puede causar preocupación en los padres primerizos debido a su apariencia distintiva. Esta condición se reconoce principalmente por su evolución característica de vesículas a máculas pigmentadas, a menudo con un collarete de escama.

Características Clínicas y Presentación

La MPNT se manifiesta al nacer, presentándose con pústulas de 2-3 mm que no están rodeadas de eritema (enrojecimiento). Estas ampollas típicamente aparecen en la piel sin ninguna respuesta inflamatoria, lo cual es una característica distintiva de otras condiciones cutáneas neonatales. Las vesículas son frágiles y se rompen fácilmente, dejando atrás máculas pigmentadas (manchas oscuras) con una escama circundante característica (collarete). En el transcurso de días a semanas, las lesiones experimentan una resolución espontánea, con las manchas oscuras desvaneciéndose gradualmente.

Las lesiones de MPNT pueden aparecer individualmente o en grupos y no están restringidas a una ubicación específica, aunque se encuentran más comúnmente en la frente, mentón, cuello, espalda y detrás de las orejas. En algunos casos, las lesiones también pueden afectar las palmas y las plantas de los pies. La condición típicamente se resuelve en unas pocas semanas a meses, sin dejar cicatrices permanentes.

Fisiopatología y Etiología

La causa exacta de la MPNT permanece desconocida. La condición no parece estar relacionada con ningún proceso infeccioso o inflamatorio, pero se piensa que es una forma de erupción transitoria que ocurre durante el período neonatal. Se cree que la condición surge debido a una interacción entre las hormonas maternas y la piel neonatal durante las etapas finales del embarazo, aunque esto no ha sido probado de manera concluyente.

Desde una perspectiva epidemiológica, la MPNT ocurre con mayor frecuencia en ciertos grupos étnicos. Aproximadamente el 5% de los bebés de raza negra presentan MPNT, mientras que menos del 1% de los bebés de raza blanca se ven afectados. La condición afecta a ambos géneros por igual. Además, los bebés a término tienen más probabilidades de desarrollar MPNT que los bebés prematuros, aunque la condición puede ocurrir en recién nacidos de cualquier edad gestacional.

Diagnóstico

El diagnóstico de MPNT es principalmente clínico, basado en la apariencia y evolución de las lesiones. No se requiere ninguna prueba especial típicamente, ya que las lesiones son distintivas y autolimitadas. Sin embargo, en casos donde el diagnóstico es incierto, se puede realizar un examen microscópico del líquido vesicular. El líquido típicamente mostrará numerosos neutrófilos, que son un tipo de glóbulo blanco.

asociado con procesos inflamatorios. Esto puede apoyar aún más el diagnóstico de MPNT, distinguiéndola de otras condiciones que pueden presentarse con lesiones similares.

Tratamiento y Manejo

El tratamiento principal para la melanosia pustular neonatal transitoria es la tranquilidad. Dado que la condición es autolimitada y se resuelve espontáneamente sin complicaciones, no se requiere intervención médica. Los padres deben ser informados de que la MPNT no causa daño a largo plazo ni cicatrices y que las máculas pigmentadas se desvanecerán gradualmente durante varias semanas a meses.

Si bien no existe un tratamiento específico para la MPNT, se deben enfatizar las prácticas adecuadas de cuidado de la piel para prevenir infecciones secundarias. La limpieza suave con jabón y agua suaves es suficiente para manejar la piel, ya que las lesiones típicamente sanan sin cicatrices o la necesidad de medicamentos tópicos.

Pronóstico

La MPNT tiene un pronóstico excelente. Las lesiones se resuelven en unos pocos días a semanas sin causar efectos duraderos. Los cambios pigmentarios, que pueden ser preocupantes para los padres, se desvanecerán gradualmente a medida que la piel madure. En la mayoría de los casos, no ocurren cicatrices ni cambios cutáneos a largo plazo y la piel del niño volverá a la normalidad sin necesidad de intervención.

Conclusión

La melanosia pustular neonatal transitoria es una condición común y benigna en recién nacidos, caracterizada por vesiculopústulas que evolucionan a lesiones pigmentadas con un collarite de escama. Aunque la causa de la MPNT es desconocida, la condición es autolimitada y no es necesario ningún tratamiento. Los padres deben ser tranquilizados de que la MPNT se resuelve espontáneamente y que la piel recuperará su apariencia normal con el tiempo. Con su naturaleza autoresolutiva, la MPNT no conduce a problemas de salud a largo plazo ni a cicatrices.

Referencias

- ❖ Breen, M., & Anderson, M. M. (2018). Transient neonatal pustular melanosis: A benign neonatal dermatosis. *Journal of Pediatric Dermatology*, 35(2), 163-167. <https://doi.org/10.1016/j.jpd.2017.11.006>
- ❖ Katz, K. A., & Friedlander, S. F. (2021). Neonatal pustular disorders. *Pediatrics in Review*, 42(3), 110-118. <https://doi.org/10.1542/pir.2020-004358>
- ❖ Perri, L. S., & Kearns, M. A. (2019). Neonatal dermatology: An update on common conditions. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 80(5), 1200-1210. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2018.12.060>