

Open Acces



Plantes i sol: Fitofotodermatosi

Pedro Moltó Balado¹, Susana Nadela Lapeira², Cinta Monclús Arasa², Marina Esteller Gimeno³, Adrián Cortés Domingo⁴ i Jorge Canela Royo⁵

RESUM

El fenomen dermatològic entre l'exposició a certes plantes i la llum solar es coneix com a fitofotodermatosi. Aquest s'origina en la interacció de compostos fotosensibilizadors presents en algunes plantes amb la radiació ultraviolada. Quan aquestes substàncies entren en contacte amb la pell i s'exposen posteriorment a la llum solar, desencadenen una reacció química que resulta en irritació, enrogiment i, a vegades, butllofes.

INTRODUCCIÓ

A vegades les persones presentem lesions a la pell a causa del clima, el lloc de treball i l'estil de vida. Existeix una resposta inflamatòria que apareix quan tenim contacte amb diferents tipus de plantes i després ens exposem a la llum solar. L'aparició d'aquestes lesions a la pell sol alarmar als pacients, per això és important el seu coneixement, diagnòstic diferencial i tractament per tal de millorar la seva qualitat de vida.

PRESENTACIÓ DEL CAS

Dos germans bessons de 5 anys acudeixen a la consulta per lesions en la pell que han aparegut fa 2 dies. Les lesions van començar amb butllofes

i prurigen als braços, cames i cara. Passades 24-48 hores les butllofes van desaparèixer, però persistia el prurit i lesions marronoses. La mare contava que durant els dies previs havien estat d'escapada per la muntanya per aprofitar la tardor, veure els diferents paisatges i arbres com roures, figueres o xiprers. Els xiquets havien estat jugant pel camp durant aquells dies. Cap dels nens tenia antecedents mèdics significatius ni al·lèrgies conegudes.

A l'exploració física destacaven lesions hiperpigmentades únicament en àrees fotoexposades com la cara, coll, braços i cames respectant la resta del cos (Fig 1 i 2).

Després de comprovar l'estat dels pacients, es va orientar el cas com a una fitofotodermatitis provocada pel contacte a figueres i posterior exposició al sol apareixent aquestes lesions. Es va tractar amb antihistamínic per la pruija i es va explicar a la mare l'evolució de les lesions. Es van citar als pacients a la setmana presentant una millora quasi completa del quadre.

DISCUSSIÓ

La fitofotodermatitis, com el seu nom indica, és una inflamació de la pell provocada al haver tingut contacte amb determinades plantes i posterior

¹ Resident de Medicina Familiar i Comunitària. CAP Baix Ebre, Tortosa (Tarragona)

² Metgessa de Medicina Familiar i Comunitària. CAP Baix Ebre, Tortosa (Tarragona)

³ Resident de Medicina Familiar i Comunitària. CAP Roquetes, Tortosa (Tarragona)

⁴ Metge de Medicina Familiar i Comunitària. CAP Roquetes, Tortosa (Tarragona)

⁵ Resident de Medicina Familiar i Comunitària. CS Delicias Norte, Zaragoza

Adreça per a correspondència:
Pedro Moltó-Balado

Adreça electrònica:
pemolto@gmail.com



Figura 1 i 2. Coll i avantbraç dret amb lesions hiperpigmentades.

exposició al sol fent-se visible aquesta resposta inflamatòria en la pell. Aquesta s'origina en la interacció de compostos fotosensibilizadors presents en algunes plantes amb la radiació ultraviolada generant una reacció fototòxica. La fototoxicitat no és una reacció immunològica com són les al·lèrgies, per tant, no requereix sensibilització prèvia, únicament precisa l'acció de la llum solar.

Es tracta d'un motiu freqüent de consulta mèdica, sobretot en primavera i tardor sent més susceptibles de patir-ho nens, jardineros o agricultors¹. El grau de reacció cutània depèn del tipus i de la quantitat de substància fototòxica que penetra en la pell, així com de la dosi d'irradiació lumínica².

En la fase aguda (a vegades hores després del contacte) les manifestacions clíniques són variables, des de pruija sense lesions, a graus variable d'eritema, edema, vesícules i butllofes. És molt característica la distribució en zones fotoexposades i la presència de lesions lineals o figurades (el que indica un agent exogen). Una vegada solucionat el quadre, pot persistir una hiperpigmentació postinflamatòria durant setmanes²⁻³.

El diagnòstic és senzill amb una bona anamnesi (tot i que de vegades el pacient no ho relaciona i no refereix haver tingut contacte amb plantes).

Entre les diferents plantes que produeixen amb freqüència fitofotodermatitis trobem³:

- Apiàcies (umbel·líferes): pastanagues, anet, fonoll, julivert, api.
- Caparidàcies (tàperes): Cleome spinosa.
- Fabàcies (lleguminoses): Psoralea corylifolia.
- Hipericàcies (henna): herba de Sant Joan.
- Rutàcies: cítrics (llima, taronja, taronja amarga, llimona), bergamota, ruda comuna.
- Moràcies: figuera.
- Tulipa.

És imprescindible fer un bon diagnòstic diferencial per tal de descartar altres patologies com són^{1,3}:

- Abusos (infantil y/o sexual): segons el lloc de les lesions i història.
- Cremades: butllofes i hiperpigmentació.
- Dermatitis artefacte: lesions polimorfes que no corresponen a cap de les dermatosis de trajectes lineals, angulars o patrons geomètrics provocades pel mateix pacient.
- Dermatitis de Berloque: lesions de color marró-vermell en la zona d'aplicació d'un perfum i colònia amb oli de bergamota.

- Dermatitis herpetiforme: pàpules eritematoses i vesícules molt pruriginoses.
- Fotoal·lèrgia: resposta inflamatòria a agents al·lèrgics.
- Impetigen: butllofes que al trencar-se produeix una exsudació abundant amb la formació posterior de crostes groguenques a cara, les axil·les i natges.
- Lesions ampul·loses.
- Picades d'insectes.
- Reaccions d'al·lèrgia cutània per substàncies citotòxiques.
- Urticària: presència de faves i habons amb picor intensa.

El tractament en la fase aguda consisteix en fomenets secants (si hi ha presència de butllofes o exsudat), corticoides tòpics i antihistamínics (orals) per a alleujar la pruija. En reaccions molt intenses pot ser necessària l'administració d'una tanda curta de corticoprendteràpia oral. L'evolució és favorable, però la hiperpigmentació residual pot ser durar un llarg temps³.

Lògicament, per tal de prevenir la fitofotodermatosi cal evitar el contacte amb les plantes en qüestió i, quan això no sigui possible, aplicar mesures fotoprotectors².

CONCLUSIÓ

La fitofotodermatosi és una resposta inflamatòria de la pell pel contacte amb determinades plantes i posterior exposició al sol. El seu diagnòstic és exclusivament clínic i requereix una anamnesi dirigida i localització de les lesions a zones fotoexposades per triar el tractament més adequat.

CONFLICTE D'INTERESSOS

Els autors declaren no tindre cap conflicte d'interessos.

BIBLIOGRAFIA

1. Hernández Tienza F, Llorente Ruiz C, Moreno Molinero A, Gilarte Herrera C. Piel, sol y plantas, mala combinación. Form Act Pediatr Aten Prim. 2021;14;137-9
2. Sheehan MP. Plant Associated Irritant & Allergic Contact Dermatitis (Phytocontact Dermatitis). Dermatol Clin. 2020;38(3):389-398. doi: 10.1016/j.det.2020.02.010
3. James W, Elston D, Treat J, Rosenbach M, Neuhaus Isaac. Contact Dermatitis and Drug Eruptions. Andrews' Diseases of the Skin, 6, 92-139.e3. Elsevier 2020 edition.