



# LESIONES AMPOLLOSAS EN EL RECIÉN NACIDO

---

**Carmen Fernández Bravo**

*Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz*



VHB nega  
in  
No facto  
infeccios



Lesión en borde medial  
de pie derecho de unos 4  
cm de largo, mano  
izquierda y otra en  
lengua..



# Nuestro caso



cm de largo,  
izquierda y o  
lengua..

# Resto de la exploración

---

- ✓ Buen estado general
- ✓ Estable hemodinámica y respiratoriamente
- ✓ Adecuada realización de las tomas
- ✓ Diuresis y tránsito
- ✓ Ausencia de sintomatología en otros sistemas
- ✓ No afectación de mucosa ocular ni genital





# Ampollas de succión neonatal

---



- Diagnóstico de exclusión
- Cara dorsal/radial de muñecas, manos o dedos
- Succionan excesivamente en las regiones involucradas
- Ausencia de lesiones en otras áreas, buena apariencia del neonato, rápida resolución de las lesiones.

# Aplasia cutis

---

- Ausencia focal o generalizada de la piel
- La presencia de un collar de pelo visible alrededor de una lesión en el cuero cabelludo puede indicar la presencia de un defecto estructural en el hueso subyacente o en el sistema nervioso central
- La mancha vascular asociada, el nódulo y el vértice, o la ubicación en la línea media también aumentan este riesgo



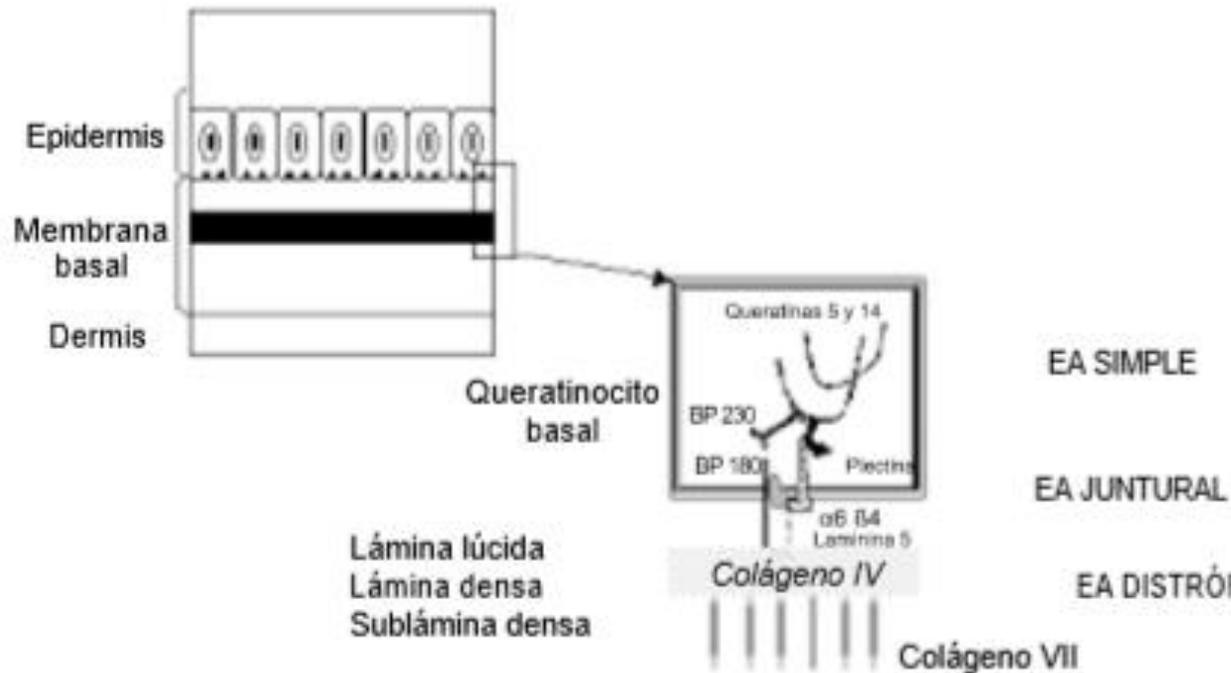
# Lupus neonatal

---



- Lesiones anulares eritematosas o máculas arqueadas con atrofia central leve y márgenes activos elevados
- Principalmente en cuero cabelludo y área periorbital
- No hay despegamiento de las capas de la piel

# Epidermolísis bullosa/ampollosa

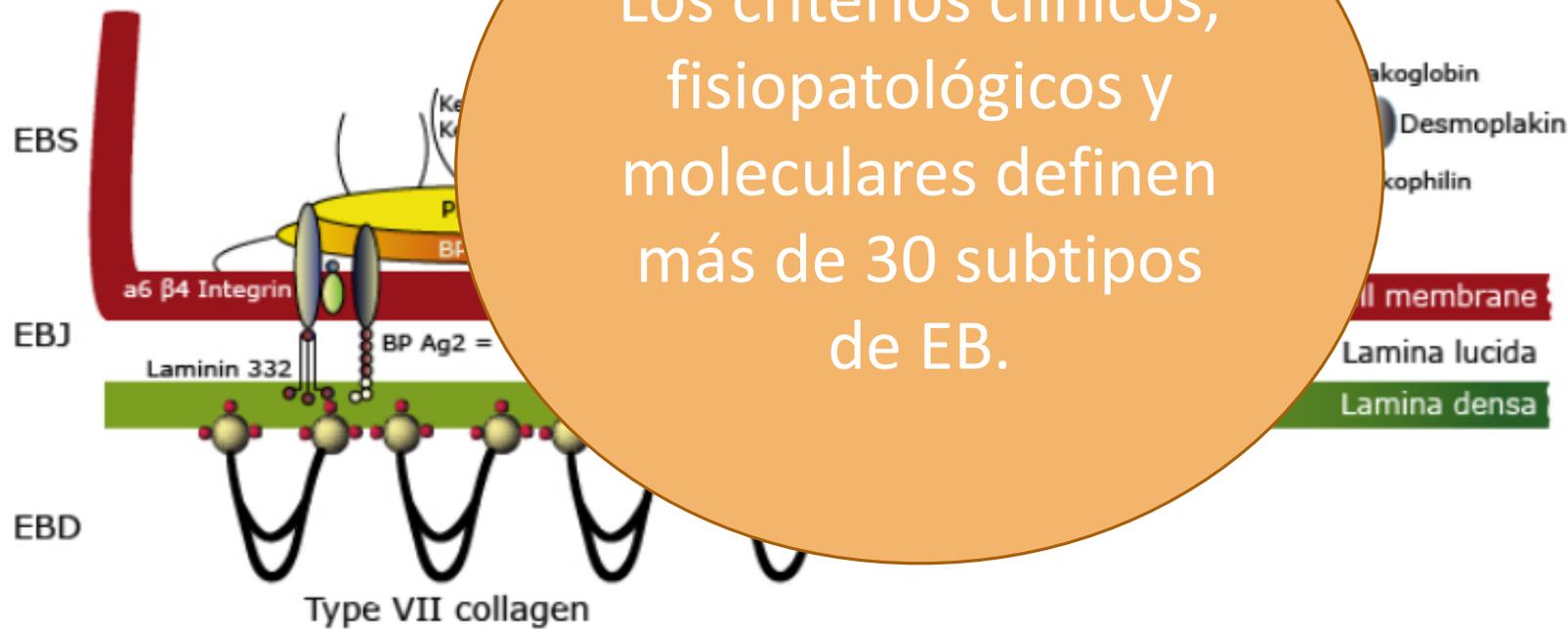


- **EA simple:** Plano de escisión intraepidérmico.
  - EAS basal: dentro de los queratinocitos basales
  - EAS suprabasal: por encima de ellos
- **EA juntural:** Se localiza a nivel de la unión dermoepidérmica (lámina lúcida)
- **EA distrófica:** La separación se produce a nivel de la dermis (bajo la lámina densa).
- **Síndrome de Kindler:** Planos de escisión múltiple (intraepidérmicos, intralamina lúcida o sublamina densa)

# Epidermolísis bullosa/ampollosa

© 2019 UpToDate, Inc. and/or its affiliates. All Rights Reserved.

## Schematic of the basement membrane and desmosomal adhesion

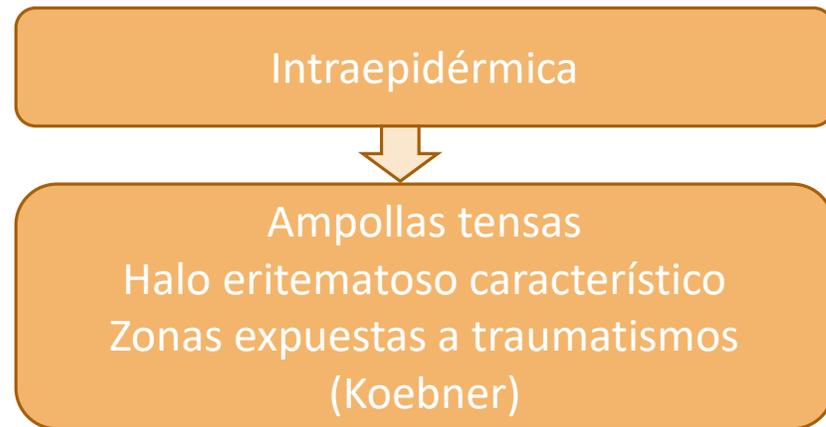


Los criterios clínicos, fisiopatológicos y moleculares definen más de 30 subtipos de EB.

Las manifestaciones clínicas difieren según el tipo de EA.

# Epidermolisis ampollosa simple

---



- Forma más frecuente. Habitualmente HAD.
- Lesiones presentes al nacer/primer infancia
- Variantes raras pueden asociar otras manifestaciones como atresia pilórica, afectación leve de la mucosa oral o distrofia ungueal.



# Epidermólisis ampollosa juntural



- HAR
- EAJ Severa vs EAJ Intermedia : Pueden ser indistinguibles al nacimiento.
- Algunas variantes pueden asociar otras manifestaciones como afección respiratoria y renal con afección multiorgánica fatal



# Epidermólisis ampollosa distrófica

---

Bajo la unión de la lámina densa



Dejan cicatrices  
Afectan mucosas y uñas

- Herencia AD o AR
- Dada la gran variabilidad genética que se incluye en este tipo de EA la clínica también es muy variable, desde afectación únicamente ungueal a cicatrices generalizadas que conducen a la pseudosíndactilia



# Síndrome de Kindler

Intraepidérmica, intralamina lucida o  
sublamina densa



Fotosensibilidad  
Poiquilodermia progresiva (atrofia cutánea +  
telangiectasia + dispigmentación)  
Atrofia cutánea extensa

- Herencia AR
- Riesgo aumentado de carcinomas escamosos



# Nuestro paciente...



Ingreso en  
neonatología

Se decide antibioterapia  
empírica y observación a  
la espera de resultados  
de cultivos

7º día de vida

Nueva ampolla tensa en  
primer dedo de mano  
derecha



# Diagnóstico

BIOPSIA

## EB-specific monoclonal antibodies and corresponding proteins

Antibody*	Target protein (antigen)
mAb D5/16B4	Keratin 5
mAb LL002	Keratin 14
mAb HD121	Plectin
mAb 123	Collagen 17 (BP180)
mAb GoH3	Alpha-6-integrin
mAb 3E1	Beta-4 integrin
mAb K140	Laminin-332 beta 3 chain
mAb GB3	Laminin-332 gamma 2 chain
mAb BM165	Laminin-332 alpha 3 chain
mAb AE2	Type IV collagen
mAb LH 7-2	Type VII collagen

\* Monoclonal antibodies can be obtained from several sources and may have different names.

## MICROSCOPIA ÓPTICA DE TRANSMISIÓN

- ✓ Mayor sensibilidad
- x Menor disponibilidad
- x Menor uso

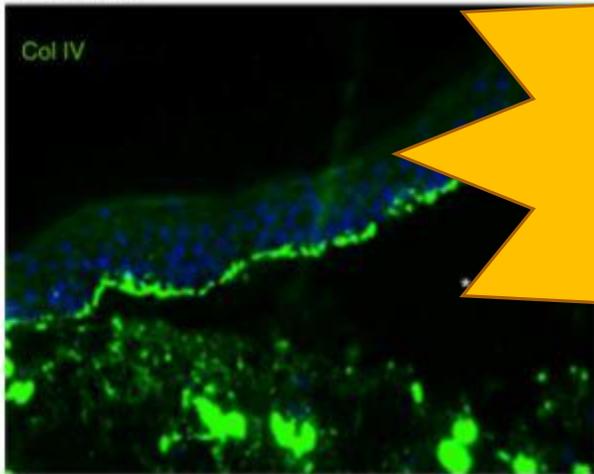
# Diagnóstico

BIOPSIA

DIAGNÓSTICO  
GENÉTICO

EB Distófica

Col IV



# Nuestro paciente...

---



A la espera de  
resultados...

Dada la alta sospecha de  
enfermedad ampollosa se  
retiró tratamiento  
antibiótico y se  
optimizaron las curas de  
las lesiones



# Tratamiento

---

## A la llegada de nuestro paciente:

- Manipulación mínima
- Evitar baños
- Cuidados de lesiones cada 24h
  - Lavado con SSF
  - Curas con antiséptico/atb tópico
  - Cobertura con apósito hidrocoloide y maya
  - No usar cinta adhesiva

## Actuación en EB:

- Vigilar condiciones de temperatura y humedad
- No aplicar nada adhesivo
- Si tiene ampollas → DRENAR
- Si hay que hacer presión (termómetro, extracciones...) aplicar debajo vaselina o láminas de Mepitel
- Vigilar zona del pañal: proteger con tiras de Mepitel y algodón

# Cuidado de las lesiones

---

- Mantener medidas de asepsia.
- Las curas provocan **dolor** → Muy importante la **analgesia**.
- El vendaje disminuye el dolor y el picor.
- Abundante hidratación de la piel sana
- No aplicar cremas antibióticas ni apósitos de plata por norma.
- En caso de lesiones sobreinfectadas, con abundante exudado y extensión de las heridas, valorar el uso de apósitos de plata o apósitos absorbentes de bacterias

# Cuidado de las lesiones

## Material básico:

- Material estéril: batas, guantes, gasas grandes y pequeñas tallas.
- Bañera, empapadores, jabón y loción hidratante.
- Suero fisiológico, vaselina.
- Set de curas y tijeras de pico de pato.
- Agujas de pequeño calibre.

## Material específico:

- Antisépticos: Permanganato potásico 1/10.000, Eosina.
- Láminas de silicona Mepitel o apósitos Urgotul.
- Esparadrapo de silicona Mepitac.
- Apósito absorbente de espuma con silicona no adhesivo Mepilex Lite
- Venda suave Elastomull y venda de algodón.

- Analgesia adecuada 30 minutos antes de la cura.
- Malla tubular de algodón .



# En cuanto a su biopsia...

---

## Dos fragmentos:

- A) Fragmento de dermis sin alteraciones histológicas. No se identifica epidermis
- B) Ausencia de depósitos de inmunoglobulinas y complemento en los estudios de inmunofluorescencia realizados



Hospital Universitario  
La Paz

- MUCHAS GRACIAS -

---



  
**debra**  
Piel de Mariposa