



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO**

**HOSPITAL INFANTIL PRIVADO STAR MÉDICA**



**HOSPITALES  
Star Médica**

**“FRECUENCIA DE DERMATOSIS TRANSITORIAS DEL RECIÉN NACIDO EN LA  
UCIN DEL HOSPITAL INFANTIL PRIVADO EN EL PERIODO DE MARZO 2022 A  
MARZO 2023.”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE LA ESPECIALIDAD EN PEDIATRÍA  
REALIZADA POR:**

**DR. CARLOS ENRIQUE LEON LEAL  
RESIDENTE DE PEDIATRÍA**

**ASESOR DE TESIS:**

**DRA. ERIKA RAMÍREZ CORTÉS  
DERMATÓLOGA PEDIATRA**

**Ciudad Universitaria, CDMX, agosto 2023**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



**FRECUENCIA DE DERMATOSIS TRANSITORIAS DEL RECIÉN NACIDO EN LA  
UCIN DE EL HOSPITAL INFANTIL PRIVADO EN EL PERIODO MARZO 2022 A  
MARZO 2023.**

---

**COLABORADORES:**

**INVESTIGADOR RESPONSABLE**

DERMATÓLOGA PEDIATRA: DRA. ERIKA RAMÍREZ CORTÉS

FIRMA: \_\_\_\_\_

**INVESTIGADOR PRINCIPAL**

RESIDENTE DE PEDIATRIA: DR. CARLOS ENRIQUE LEON LEAL

FIRMA: \_\_\_\_\_

**FRECUENCIA DE DERMATOSIS TRANSITORIAS DEL RECIÉN NACIDO EN LA  
UCIN DE EL HOSPITAL INFANTIL PRIVADO EN EL PERIODO MARZO DE 2022 A  
MARZO 2023.**

---

**AUTORIZACIONES:**

---

DR. ARMANDO ANAYA CORONA  
DIRECTOR MÉDICO DEL HOSPITAL INFANTIL  
PRIVADO STAR MÉDICA

---

DRA. MARISOL FONSECA FLORES  
JEFA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN DEL  
HOSPITAL INFANTIL PRIVADO STAR MÉDICA

---

DRA. ERIKA RAMÍREZ CORTÉS  
TUTOR DE TESIS  
DERMATÓLOGA PEDIATRA DEL HOSPITAL  
INFANTIL PRIVADO STAR MÉDICA

**FRECUENCIA DE DERMATOSIS TRANSITORIAS DEL RECIÉN NACIDO EN LA  
UCIN DE EL HOSPITAL INFANTIL PRIVADO EN EL PERIODO MARZO 2022 A  
MARZO 2023.**

---

**ÍNDICE**

1. RESUMEN, 5
2. ABSTRACT, 6
3. INTRODUCCIÓN, 7
4. MARCO TEÓRICO, 7
5. ANTECEDENTES, 13
6. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, 14
7. JUSTIFICACIÓN, 14
8. OBJETIVO, 14
9. METODOLOGÍA, 14
10. UBICACIÓN DEL ESTUDIO, 15
11. VARIABLES, 15
12. TAMAÑO DE LA MUESTRA, 16
13. ANÁLISIS ESTADÍSTICO, 16
14. CONSIDERACIONES ÉTICAS, 16
15. RECURSOS, 16
16. FACTIBILIDAD, 17
17. RESULTADOS, 17
18. DISCUSIÓN, 20
19. CONCLUSIONES, 21
20. LIMITACIONES DEL ESTUDIO, 22
21. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS, 22

# FRECUENCIA DE DERMATOSIS TRANSITORIAS DEL RECIÉN NACIDO EN LA UCIN DE EL HOSPITAL INFANTIL PRIVADO EN EL PERIODO MARZO DE 2022 A MARZO 2023.

---

## RESUMEN

**Introducción:** Las dermatosis del recién nacido son afecciones de la piel de origen benigno y de curso corto que tienden a desaparecer con el desarrollo de la piel durante los primeros días de vida. Las manifestaciones clínicas son muy variadas y pueden comprometer piel, mucosas y anexos. De acuerdo con el nivel de lesión y de cuidados, pueden complicarse requiriendo manejo especial y es por eso que es importante reconocerlas

**Objetivo:** Describir la frecuencia de las dermatosis en el recién nacido hospitalizado en UCIN del HIP durante el periodo marzo 2022 a marzo 2023.

**Materiales y métodos:** se realiza una revisión de expedientes de pacientes hospitalizados en UCIN del hospital infantil privado Star Médica y se obtienen 50 expedientes compatibles con los criterios de inclusión con los que se realiza una descripción de las lesiones encontradas, así como un análisis de la frecuencia de aparición, asociada a sexo y edad gestacional.

**Resultados:** Se encontraron 21 pacientes afectados por dermatosis, de estos 62% fueron masculinos y 38% femeninos, 40% fueron pretérmino y 60% de término, hubo un 42% afectados por dermatosis y la presentación más frecuente fue la miliaria cristalina en 38% de los casos.

**Discusión y conclusiones:** La frecuencia reportada en este estudio, que fue del 42% de pacientes que presentaron dermatosis, es compatible con la prevalencia nacional y por lo tanto es importante que los profesionales clínicos que se encuentran a cargo de este tipo de pacientes, puedan reconocerlas y deben saber describirlas.

**Palabras clave:** dermatosis, recién nacido, unidad cuidados intensivos neonatal.

**FRECUENCIA DE DERMATOSIS TRANSITORIAS DEL RECIÉN NACIDO EN LA UCIN DE EL HOSPITAL INFANTIL PRIVADO EN EL PERIODO MARZO 2022 A MARZO 2023.**

---

**ABSTRACT**

*Introduction: Newborn dermatoses are skin conditions of benign origin and short course that tend to disappear with the development of the skin during the first days of life. The clinical manifestations are very varied and can compromise the skin, mucous membranes and annexes. Depending on the level of injury and care, they can become complicated requiring special handling and that is why it is important to recognize them.*

*Objective: To describe the frequency of dermatoses in newborns hospitalized in the HIP NICU during the period March 2022 to March 2023.*

*Materials and Methods: a review of the files of patients hospitalized in the NICU of the Star Médica private children's hospital was carried out and 50 files compatible with the inclusion criteria were obtained, with which a description of the lesions found was made, as well as an analysis of the frequency of appearance, associated with sex and gestational age.*

*Results: 21 patients affected by dermatosis were found, of these 62% were male and 38% female, 40% were preterm and 60% term, there were 42% affected by dermatosis and the most frequent presentation was crystalline miliaria in 38% of the cases.*

*Discussion and Conclusions: The frequency reported in this study, which was 42% of patients who presented dermatoses, is compatible with the national prevalence and therefore it is important that clinical professionals who encounter a burden of this type of patient can recognize them and must know how to describe them.*

*Key words: dermatosis, newborn, neonatal intensive care unit.*

# FRECUENCIA DE DERMATOSIS TRANSITORIAS DEL RECIÉN NACIDO EN LA UCIN DE EL HOSPITAL INFANTIL PRIVADO EN EL PERIODO MARZO DE 2022 A MARZO 2023.

## INTRODUCCIÓN

Las dermatosis transitorias del recién nacido son afecciones de la piel de origen benigno y de curso corto que tienden a desaparecer con el desarrollo de la piel durante los primeros días de vida. La dermatosis transitoria en la etapa neonatal más frecuente es el eritema tóxico, que es una dermatosis inflamatoria que se caracteriza por numerosas maculas y pápulas eritematosas de tamaño variable, a menudo de 1-3 cm, de localización difusa, aunque sin afectar al cuero cabelludo, las palmas y las plantas, que aparecen entre el primero y el tercer día de vida. Las pústulas pueden aparecer rápidamente, más a menudo en el centro de las máculas, a veces son voluminosas, dejan pequeñas costras y contienen eosinófilos. La erupción es fugaz y desaparece de forma espontánea en pocos días. Como muchas de las dermatosis de este origen, su fisiopatología no está bien dilucidada y se asocia sobre todo a la inmadurez del desarrollo de la piel y anexos.

Las hospitalizaciones en UCIN son frecuentes en este periodo debido a la alta tasa de complicaciones que se presentan en los primeros días de vida, al estar expuestos a diferentes estímulos dentro de estas unidades, es frecuente encontrar manifestaciones dermatológicas que pueden ser benignas y no requieren manejo especial, sin embargo es importante conocer el alcance de estas lesiones y saber identificar cuando son potencialmente complicables para poder manejarlas a tiempo.

## MARCO TEÓRICO

### A. DERMATOLOGÍA NEONATAL

La dermatología neonatal es la rama de la medicina que se encarga del estudio de la anatomía, fisiología y patología de la piel del recién nacido. Las dermatosis neonatales son frecuentes y muy variadas, pueden exponer al recién nacido a complicaciones térmicas, infecciosas e hidroelectrolíticas, en particular en el caso de los prematuros, por inmadurez funcional de la piel.<sup>(1)</sup>

### B. DERMATOSIS TRANSITORIAS DEL RECIÉN

Las dermatosis transitorias del recién nacido más frecuentes son benignas (eritema tóxico, hiperplasia sebácea, etc.). Sin embargo, ante cualquier erupción pustulosa o ampollosa se debe buscar una causa infecciosa (bacteriana, viral o micótica) debido a su potencial gravedad.<sup>(1)</sup>

## **FRECUENCIA DE DERMATOSIS TRANSITORIAS DEL RECIÉN NACIDO EN LA UCIN DE EL HOSPITAL INFANTIL PRIVADO EN EL PERIODO MARZO 2022 A MARZO 2023.**

---

### **a. PUSTOLOSIS TRANSITORIAS**

#### **• ERITEMA TÓXICO DEL RECIÉN NACIDO**

Es la dermatosis neonatal transitoria más frecuente (la frecuencia no está bien determinada, pero afecta a más del 50% de los recién nacidos). Tiene una evolución constantemente benigna y afecta más a menudo a recién nacidos maduros.

Desde el punto de vista clínico, se observan numerosas maculas y pápulas eritematosas de tamaño variable, a menudo de 1-3 cm, de localización difusa, aunque sin afectar al cuero cabelludo, las palmas y las plantas, que aparecen entre el primero y el tercer día de vida. Las pústulas pueden aparecer rápidamente, más a menudo en el centro de las máculas, a veces son voluminosas, dejan pequeñas costras y contienen eosinófilos. La erupción es fugaz y desaparece de forma espontánea en pocos días. A veces puede ser recidivante hasta las 6 semanas de vida.

El eritema tóxico típico no justifica ninguna prueba complementaria ni ningún tratamiento. Sin embargo, en función del contexto, ante algunas formas pustulosas extensas hay que descartar una dermatosis infecciosa (frotis del contenido de una pústula, examen directo, cultivos bacteriológico y micológico, reacción en cadena de la polimerasa [PCR] para virus del herpes).

La fisiopatología aún no está dilucidada. La hipótesis más reciente sugiere una estimulación de la inmunidad innata antimicrobiana en los recién nacidos afectados: se trataría de una dermatosis de adaptación posnatal al medio externo. <sup>(2)</sup>

#### **• MELANOSIS PUSTULOSA TRANSITORIA**

Esta entidad se considera una forma clínica de eritema tóxico de evolución pigmentógena que afecta al 0,2 - 4% de los recién nacidos, en su mayoría de piel negra. Algunos autores han sugerido la denominación de «pustulosis transitorias estériles del recién nacido» para reunir las dos presentaciones clínicas. <sup>(2)</sup>

Desde el punto de vista clínico, consiste en una erupción pustulosa aséptica aislada, de comienzo muy precoz y a menudo congénita. Localizada sobre todo en el tronco y las nalgas, evoluciona en pocos días hacia una pigmentación maculosa postinflamatoria que persiste algunas semanas o meses y está cubierta por una escama que se desprende fácilmente. En el estudio histológico se asocia un infiltrado dérmico de neutrófilos y eosinófilos, pústulas subcórneas parecidas a las lesiones del eritema tóxico e hiperqueratosis. <sup>(2)</sup>

### **b. DESCAMACIÓN NEONATAL**

## **FRECUENCIA DE DERMATOSIS TRANSITORIAS DEL RECIÉN NACIDO EN LA UCIN DE EL HOSPITAL INFANTIL PRIVADO EN EL PERIODO MARZO DE 2022 A MARZO 2023.**

---

Se trata de una descamación difusa, se observa con frecuencia en el recién nacido, en particular postérmino. Se distingue con facilidad de las ictiosis congénitas y en particular del cuadro de bebé colodión.<sup>(2)</sup>

### **c. LESIÓN DE LAS GLÁNDULAS SUDORÍPARAS**

Las miliarias pueden observarse en las primeras semanas de vida. Las lesiones parecen deberse a una obstrucción de los conductos sudoríparos de origen desconocido. El nivel de obstrucción en la epidermis explicaría los aspectos clínicos: obstrucción superficial (miliaria cristalina), obstrucción profunda (miliaria roja).<sup>(2)</sup>

- **MILIARIA CRISTALINA**

Se trata de vesículas de pequeño tamaño, localizadas sobre todo en la frente, que aparecen en la primera semana de vida. Las lesiones son muy superficiales, como gotas de rocío sobre piel sana, y desaparecen en 2 días, evolucionando hacia la descamación. Muy a menudo se encuentra un contexto de hipersudoración (clima tropical, recién nacido en incubadora). En caso de miliarias profundas, hay que buscar una mucoviscidosis.<sup>(2)</sup>

- **MILIARIA ROJA**

La miliaria roja aparece de forma más tardía, después del 10º día de vida, y afecta al tronco y al cuello. Se trata de pápulas y vesículas eritematosas no foliculares. Las lesiones pueden infectarse.<sup>(2)</sup>

### **d. LESIÓN DEL SISTEMA PILOSEBÁCEO**

- **HIPERPLASIA SEBÁCEA**

La hiperplasia sebácea neonatal es muy frecuente (el 30 - 50% de los recién nacidos). Se manifiesta por pápulas blancas o amarillas de pequeño tamaño (1-2 mm) en la nariz y el labio superior. Se trata de glándulas sebáceas voluminosas y más o menos profundas, desarrolladas a expensas de los folículos pilosebáceos. Se acompaña de seborrea de la cara y de la piel cabelluda.<sup>(2)</sup>

La hiperplasia sebácea es estimulada por las modificaciones hormonales perinatales. La ausencia de hormonas maternas puede inducir una secreción de andrógenos suprarrenales y gonadales. Las lesiones desaparecen en algunas semanas y no necesitan tratamiento. Este cuadro se denomina a veces erróneamente “acné neonatal”, un término que debe reservarse

## **FRECUENCIA DE DERMATOSIS TRANSITORIAS DEL RECIÉN NACIDO EN LA UCIN DE EL HOSPITAL INFANTIL PRIVADO EN EL PERIODO MARZO 2022 A MARZO 2023.**

---

para los casos muy infrecuentes de auténtico acné del lactante con microquistes, comedones abiertos, pápulas y nódulos inflamatorios.<sup>(2)</sup>

- **ACNÉ MILIAR**

Se trata de quistes blancos de pequeño tamaño que, desde el punto de vista histológico, corresponden a quistes epidérmicos superficiales con queratina, cuya pared está formada por un epitelio estratificado con una capa granulosa. Aparecen en el 40 - 50% de los recién nacidos, sin predominio de sexo o etnia, y son menos frecuentes en los prematuro. Se encuentran con mayor frecuencia en la nariz, las mejillas, la piel cabelluda, la parte superior del tronco y las manos. La evolución tiende hacia la desaparición espontánea algunas semanas o meses después del nacimiento.<sup>(2)</sup>

- **CABELLOS Y PELOS**

El lanugo corresponde al sistema piloso del recién nacido durante las primeras semanas de vida. Después se produce un paso sincrónico en fase telógena de los cabellos del lactante, responsable de una alopecia frontal y luego occipital durante los primeros meses de vida.<sup>(2)</sup>

e. **LESIÓN DE LAS UÑAS**

En el nacimiento, las uñas son blandas y tienen un aspecto de coiloniquia (deformación de la tableta cóncava hacia arriba), bien visible en las uñas de los pies. Este aspecto remite de forma espontánea. Es posible observar una estriación de la lámina ungueal o de las líneas de Beau, de remisión espontánea. Puede producirse una hipertrofia de las prominencias laterales o de la prominencia distal del dedo gordo. También suele remitir de forma espontánea, sin tratamiento. Es indispensable cortar regularmente las uñas de los lactantes para evitar los rasguños y las lesiones de la cara autoinducidas de forma involuntaria.<sup>(2)</sup>

f. **LESIÓN DE LA MUCOSA ORAL**

- **PERLAS DE EPSTEIN**

Son pápulas congénitas queratinizadas blancas o translúcidas (quistes epidérmicos), muy frecuentes (el 50 - 85% de los recién nacidos, menos frecuentes en el prematuro), situadas en el rafe medio de la mucosa palatina e incluso en la lengua. Estas inclusiones epidérmicas aparecen cuando se cierran las hendiduras embrionarias. Tienden a desaparecer en los primeros meses de vida.<sup>(2)</sup>

## FRECUENCIA DE DERMATOSIS TRANSITORIAS DEL RECIÉN NACIDO EN LA UCIN DE EL HOSPITAL INFANTIL PRIVADO EN EL PERIODO MARZO DE 2022 A MARZO 2023.

---

- NÓDULOS DE BOHN

Son quistes epidérmicos situados sobre la cresta alveolar maxilar y se desarrollan a partir de restos epiteliales de la lámina dental. Evolucionan hacia la remisión espontánea en algunos meses y en general no necesitan tratamiento. <sup>(2)</sup>

- GRANOS DE FORDYCE

Son inclusiones sebáceas, amarillentas, labiales y yugales, infrecuentes en el recién nacido. Son asintomáticas y no necesitan tratamiento. <sup>(2)</sup>

- CALLOS DE SUCCIÓN EN LOS LABIOS

Corresponden a lesiones escamosas y gruesas situadas en la parte interna del bermellón. Se deben a los esfuerzos de succión y son transitorios. <sup>(2)</sup>

### g. LESIÓN DE LA MUCOSA GENITAL

En el recién nacido, durante la primera semana de vida se puede observar un “episodio agudo genital” transitorio. En la niña se manifiesta por un clítoris un poco prominente, leucorreas, incluso sangrados vaginales, eritema vulvar, dilatación vaginal, que se explican por el cese tras el nacimiento de la impregnación hormonal de origen materno *in utero*, en particular de estrógenos. En el varón, este episodio se manifiesta por testículos voluminosos con hidrocele y, en ambos sexos, ginecomastia y rara vez galactorrea, probablemente relacionada con una hiperprolactinemia transitoria. Estos signos remiten en pocos días. <sup>(2)</sup>

### h. ANGIOMAS Y ANOMALÍAS VASCULARES

- ANGIOMAS PLANOS CEFÁLICOS

Los angiomas flamígeros se observan con frecuencia en periodo neonatal (el 20 - 80% de los recién nacidos). Tienen una coloración rosada y se sitúan más a menudo en la frente (región glabellar), más raramente en los párpados superiores, las alas de la nariz y el surco nasolabial. Estos angiomas desaparecen entre los primeros meses y años de vida, pero algunas lesiones persisten o reaparecen en la edad adulta, sobre todo en las mujeres. No necesitan tratamiento con láser ni se asocian a manifestaciones extracutáneas. Estos angiomas planos cefálicos «transitorios» deben distinguirse de los grandes angiomas planos mediofrontales en forma de V, más infrecuentes, que pueden persistir a largo plazo. Estos son más amplios (región frontal

## **FRECUENCIA DE DERMATOSIS TRANSITORIAS DEL RECIÉN NACIDO EN LA UCIN DE EL HOSPITAL INFANTIL PRIVADO EN EL PERIODO MARZO 2022 A MARZO 2023.**

---

media, glabella, párpados superiores, nariz, surco nasolabial, labio superior), son más oscuros, remiten más lentamente y de manera incompleta en el 70% de los casos. Pueden asociarse a angiomas de la nuca, dorsales o lumbares. En el 25% de los casos son familiares. Así, como la exploración de los angiomas planos de la cara afecta a la región frontopalpebral o territorio S1 (antiguamente V1), para el caso preciso de un angioma mediofrontal amplio se solicitará una resonancia magnética (RM) cerebral y un electroencefalograma (EEG).<sup>(2)</sup>

- **FENÓMENO ARLEQUÍN**

Es un eritema hemicorporal de límite bien definido sobre la línea media y de carácter migratorio. En decúbito lateral se desplaza hacia la parte declive y el hemicuerpo superior queda pálido. La mayoría de las veces aparece entre los 2-5 días de vida, y rara vez a las 3 semanas. Este fenómeno benigno es transitorio (dura entre 30 segundos y 20 minutos), se repite varias veces por día sin que haya un factor desencadenante y desaparece de forma espontánea en algunas semanas. Su frecuencia no se conoce bien (se estima en más del 10% de los recién nacidos a término). Este fenómeno probablemente se deba a una inmadurez del control central autónomo del tono vascular periférico. El uso de prostaglandina E1 en recién nacidos con cardiopatía se acompaña de una agravación de este fenómeno con remisión al cesar el tratamiento.<sup>(2)</sup>

- **PIEL MARMÓREA**

La lesión tiene aspecto de livedo reticular violácea, agravada por el frío, muy frecuente en el recién nacido, en particular prematuro. Este aspecto desaparece de forma espontánea en algunos días.<sup>(2)</sup>

- **ACROCIANOSIS**

Está presente desde las primeras horas de vida. Es fisiológica, debida a una anomalía transitoria de regulación del tono vascular periférico, y no debe ser considerada como una cianosis hipoxémica o metabólica.<sup>(2)</sup>

- i. **HIPERPIGMENTACIONES**

- **MANCHAS MONGOLOIDES**

Se trata de máculas de gran tamaño, de color azulado, situadas casi siempre en la región sacra. En el estudio histológico se observa aumento del número de melanocitos en la dermis profunda. La evolución es favorable antes de 4 – 5 años. La frecuencia de las manchas mongoloides varía

## **FRECUENCIA DE DERMATOSIS TRANSITORIAS DEL RECIÉN NACIDO EN LA UCIN DE EL HOSPITAL INFANTIL PRIVADO EN EL PERIODO MARZO DE 2022 A MARZO 2023.**

---

mucho en función del origen étnico: el 75-95% en personas de raza negra o asiáticas y sólo un 3% en los finlandeses. Rara vez se observan manchas mongoloides de localización atípica en los miembros inferiores o el tronco. Ante una gran mancha mongoloide aislada o múltiples manchas, hay que pensar en la posible asociación a enfermedades hereditarias de depósito: gangliosidosis de tipo 1 o mucopolisacaridosis de tipo 1 (enfermedad de Hurler) y buscar argumentos clínicos que justifiquen una prueba de sangre con fines diagnósticos. <sup>(2)</sup>

- **HIPERPIGMENTACIÓN DE LOS GENITALES EXTERNOS**

Es frecuente en los recién nacidos asiáticos y negros, y se localiza en el escroto y los labios mayores. <sup>(2)</sup>

- **HIPERPIGMENTACIÓN PERIUNGUEAL**

Es casi constante en los recién nacidos de raza negra, visible en el dorso de la 3era falange de las manos y los pies, menos frecuente y transitoria en los recién nacidos caucásicos nacidos a término. <sup>(2)</sup>

### **ANTECEDENTES**

#### **A. Estudios anteriores**

Durante la revisión de la literatura se encontraron artículos que describen las dermatosis transitorias del recién nacido, así como su prevalencia en diferentes series internacionales y nacionales. La prevalencia global de las dermatosis del recién nacido varían entre el 12 y hasta el 70% de acuerdo a la serie revisada.

#### **B. Estudios en México**

Durante la revisión de la literatura mexicana se encontró un artículo de un hospital privado que muestra una prevalencia de eritema tóxico, una dermatosis transitoria, que habla de una frecuencia de aparición de 3.7 hasta 72% de recién nacidos vivos de acuerdo con la serie. En este estudio se reflejó una incidencia de eritema tóxico de 4.5 casos por cada 1,000 recién nacidos vivos. Se requieren más estudios epidemiológicos para caracterizar estas entidades.

# **FRECUENCIA DE DERMATOSIS TRANSITORIAS DEL RECIÉN NACIDO EN LA UCIN DE EL HOSPITAL INFANTIL PRIVADO EN EL PERIODO MARZO 2022 A MARZO 2023.**

---

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Las dermatosis del recién nacido son un hallazgo frecuente durante la exploración del paciente en esta etapa de la vida. Al ser frecuentes y posiblemente complicables, existe la necesidad de describir la frecuencia de aparición, para de esta manera poder prevenir y tratarlas a tiempo si fuera necesario.

## **JUSTIFICACIÓN**

Las dermatosis transitorias del recién nacido son una patología frecuente en los neonatos tanto pretérmino, de término y postérmino. Al contar con un estudio que describa la frecuencia de dermatosis en la UCIN, podría realizarse un protocolo para prevenir las posibles complicaciones de estas, impactando en los días de estancia y por lo tanto en los costos de atención a la salud, así como al vínculo familia-hijo.

## **OBJETIVO**

Describir la frecuencia de la aparición de las dermatosis en los recién nacidos hospitalizados en UCIN del HIP durante el periodo marzo 2022 a marzo 2023.

## **METODOLOGÍA**

Tipo de estudio

### **C. DESCRIPTIVO**

Se realiza una lectura de los expedientes de pacientes hospitalizados en UCIN durante el periodo marzo 2022 y marzo 2023 y se busca la descripción de la exacerbación de las dermatosis transitorias en el apartado de exploración física.

### **D. ANALÍTICO**

Una vez que se realiza la base de datos de acuerdo con los hallazgos encontrados en los expedientes, se realiza un análisis de frecuencia.

### **E. LONGITUDINAL Y RETROSPECTIVO**

Se buscan expedientes clínicos en el periodo comprendido entre el 1ero de marzo del 2022 al 31 de marzo del 2023.

Descripción del estudio

Se encontraron 50 pacientes en total, se tomaron datos del expediente clínico, 26 pacientes masculinos (52%) y 24 femeninos (48%), 20 pretérmino (40%) y 30 de término (60%). El total de pacientes afectados y compatibles con los criterios de inclusión fueron 21 pacientes, que

## FRECUENCIA DE DERMATOSIS TRANSITORIAS DEL RECIÉN NACIDO EN LA UCIN DE EL HOSPITAL INFANTIL PRIVADO EN EL PERIODO MARZO DE 2022 A MARZO 2023.

conforman el 48% de la muestra total. A partir de estos hallazgos, se realizaron tablas, gráficos, y se hizo un análisis de frecuencia, así como una descripción de las lesiones encontradas.

### Tipo de población

Recién nacidos masculinos y femeninos, que hayan estado hospitalizados durante el periodo de marzo 2022 a marzo del 2023 en la UCIN del hospital infantil privado.

### Criterios de inclusión

Recién nacidos menores a 28 días.

Masculinos y femeninos.

Hospitalizados en UCIN.

Durante el periodo marzo 2022 a marzo 2023.

### Criterios de exclusión

Lactantes mayores a 28 días.

Recién nacidos hospitalizados fuera de UCIN.

## UBICACIÓN DEL ESTUDIO

Hospital Infantil Privado, Star Médica. Ciudad de México.

## VARIABLES

*Tabla 1. Definición de variables*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variables y escala de medición	Indicador
<b>Dermatosis</b>	Afección de la piel que puede tener diferentes manifestaciones clínicas.	Se obtuvo del expediente clínico.	Cualitativa, nominal.	Presente, No presente
<b>Sexo</b>	Conjunto de características orgánicas que distinguen entre ser masculino y femenino.	Se obtuvo del expediente clínico.	Cualitativa, nominal, dicotómica.	1) Masculino 2) Femenino
<b>Edad gestacional</b>	Edad en semanas cumplidas al momento del nacimiento	Se obtuvo del expediente clínico.	Cuantitativa, razón, discreta.	Semanas de gestación descritas en el expediente

# **FRECUENCIA DE DERMATOSIS TRANSITORIAS DEL RECIÉN NACIDO EN LA UCIN DE EL HOSPITAL INFANTIL PRIVADO EN EL PERIODO MARZO 2022 A MARZO 2023.**

---

## **TAMAÑO DE LA MUESTRA**

Por ser un estudio descriptivo no se realizó el cálculo del tamaño de la muestra. Se realizó con base a un muestreo no probabilístico por conveniencia de casos consecutivos.

## **ANALISIS ESTADISTICO**

En concordancia con el objetivo del estudio, el análisis estadístico se realizó de la siguiente manera:

- a) Para las variables cualitativas: se obtuvieron frecuencias simples y porcentajes.
- b) Para las variables cuantitativas: se aplicó la media como medida de tendencia central.

Los valores obtenidos se expresaron en tablas y gráficos de barras, según corresponda.

## **CONSIDERACIONES ETICAS**

Este estudio está diseñado de acuerdo con los lineamientos anotados en los siguientes códigos: Declaración de Helsinki, promoviendo y asegurando el respeto a todos los seres humanos, protegiendo su salud y derechos individuales.

Reglamento de la ley general de salud: De acuerdo con el reglamento en Materia de Investigación, para la salud, Títulos del primero al sexto y noveno, 1987. Norma Técnica No. 313 para la presentación de proyectos e informes técnicos de investigación en las instituciones de atención a la salud. Reglamento federal título 45, sección 46, y que tiene consistencia con las buenas prácticas clínicas.

Se respeta el anonimato de cada sujeto, los datos obtenidos fueron exclusivamente para la elaboración del presente trabajo, se darán a conocer los resultados a todos aquellos que deseen conocerlos.

## **RECURSOS**

### **Humanos**

1 residente de 3er año de pediatría

1 médico pediatra subespecialista en dermatología pediátrica

### **Financieros**

Gastos cubiertos en su totalidad por ambos investigadores.

## FRECUENCIA DE DERMATOSIS TRANSITORIAS DEL RECIÉN NACIDO EN LA UCIN DE EL HOSPITAL INFANTIL PRIVADO EN EL PERIODO MARZO DE 2022 A MARZO 2023.

### FACTIBILIDAD

Se trata de un estudio factible ya que sólo se incluyeron expedientes clínicos de pacientes previamente hospitalizados en UCIN del HIP durante el periodo de marzo 2022 a marzo 2023, los expedientes no se encontraban bajo resguardo legal ni en disputa. Se contó con autorización de dirección médica y de la jefatura de enseñanza.

### RESULTADOS

*Tabla 2. Total de pacientes incluidos en el estudio*

<b>TAMAÑO DE LA MUESTRA</b>	<b>n= 50</b>
-----------------------------	--------------

Se obtuvieron 50 pacientes hospitalizados en UCIN durante el periodo de marzo 2022 a marzo 2023. De los 50 pacientes obtenidos se dividieron para estudio por sexo (52% masculinos y 48% femeninos) y por edad gestacional (40% pretérmino y 60% de término). Sólo se tomaron en cuenta a los recién nacidos que cumplían con criterios de inclusión.

*Tabla 3. Total de pacientes distribuidos por sexo*

SEXO	TOTAL
<b>MASCULINOS</b>	<b>26</b>
<b>FEMENINOS</b>	<b>24</b>

*Gráfico 1. Distribución de pacientes por sexo*



*Tabla 4. Total de pacientes por edad gestacional*

EDAD GESTACIONAL	TOTAL
<b>PRETERMINO</b>	<b>20</b>
<b>DE TERMINO</b>	<b>30</b>

## FRECUENCIA DE DERMATOSIS TRANSITORIAS DEL RECIÉN NACIDO EN LA UCIN DE EL HOSPITAL INFANTIL PRIVADO EN EL PERIODO MARZO 2022 A MARZO 2023.

*Gráfico 2. Distribución de pacientes por edad gestacional*

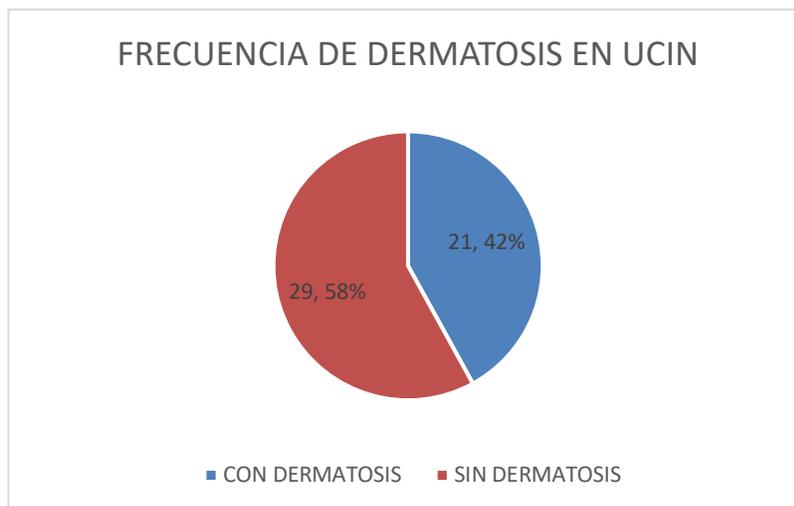


De acuerdo con, si durante la hospitalización presentaron o no algún tipo de dermatosis, se obtuvieron 21 (42% de la muestra) pacientes que si presentaron signos de dermatosis identificables en la exploración física, por el contrario, los 29 (58% de la muestra) restantes no presentaron ninguna dermatosis.

*Tabla 5. Total de pacientes que presentaron dermatosis*

DERMATOSIS PRESENTE	TOTAL
CON DERMATOSIS	21
SIN DERMATOSIS	29

*Gráfico 3. Distribución de pacientes con y sin dermatosis*



De acuerdo al tipo de dermatosis presentada y detallada en la exploración física, se obtuvieron 4 pacientes con diagnóstico de eritema tóxico (19% de los pacientes con alguna dermatosis), 2 pacientes con melanosis pustulosa transitoria (9% de los pacientes con alguna dermatosis), 8 pacientes con miliaria cristalina (38% de los pacientes con alguna dermatosis), 5 pacientes con

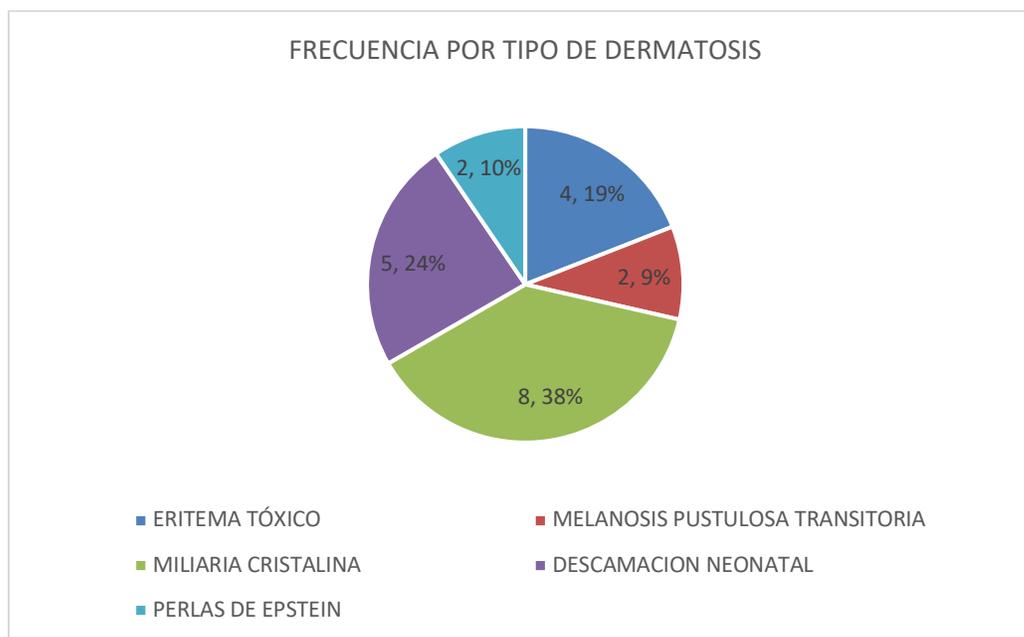
## FRECUENCIA DE DERMATOSIS TRANSITORIAS DEL RECIÉN NACIDO EN LA UCIN DE EL HOSPITAL INFANTIL PRIVADO EN EL PERIODO MARZO DE 2022 A MARZO 2023.

descamación neonatal (24% de los pacientes con alguna dermatosis) y 2 pacientes con evidencia de perlas de Epstein (9% de los pacientes con alguna dermatosis).

*Tabla 6. Total de pacientes por tipo de dermatosis*

TIPO DE DERMATOSIS	TOTAL
ERITEMA TÓXICO	4
MELANOSIS PUSTULOSA TRANSITORIA	2
MILIARIA CRISTALINA	8
DESCAMACION NEONATAL	5
PERLAS DE EPSTEIN	2

*Gráfico 4. Distribución por tipo de dermatosis*



De acuerdo al total de pacientes afectados, se obtuvo una distribución por sexo de 13 pacientes masculinos (62% de los pacientes afectados) y 8 femeninos (38% de los pacientes afectados).

*Tabla 7. Total de pacientes afectados por sexo*

AFECTADOS POR SEXO	TOTAL
MASCULINOS AFECTADOS	13
FEMENINOS AFECTADOS	8

## FRECUENCIA DE DERMATOSIS TRANSITORIAS DEL RECIÉN NACIDO EN LA UCIN DE EL HOSPITAL INFANTIL PRIVADO EN EL PERIODO MARZO 2022 A MARZO 2023.

Gráfico 5. Distribución por sexo de los pacientes afectados



### DISCUSIÓN

De acuerdo con los hallazgos del análisis de datos realizado, se puede inferir que la frecuencia de dermatosis en recién nacidos hospitalizados es compatible con lo reportado en literatura, tanto internacional como nacional. Presentándose en 4 de cada 10 recién nacidos vivos. Esta frecuencia responde a la gran variedad de dermatosis que pueden presentarse durante el periodo neonatal en respuesta a los cambios hormonales, al ajuste del ambiente fuera del útero y al contacto con superficies nuevas que pueden actuar como agentes inflamatorios o irritativos en la piel.

De acuerdo con la distribución de pacientes afectados por sexo, se puede observar que hay una predominancia en pacientes masculinos (62% de los pacientes afectados) sobre femeninos (38% de los pacientes afectados) en una relación aproximada 3:1, compatible con algunas series de casos en México. La predominancia del sexo puede ser explicada por factores hormonales presentes durante el embarazo y completamente suprimidos después del nacimiento en los recién nacidos masculinos.

En cuanto a la distribución de pacientes afectados por edad gestacional, se puede inferir que ambos grupos, pretérmino como dé término, fueron afectados de la misma manera. El desarrollo de la piel culmina días posteriores al nacimiento, sin embargo tanto la piel del prematuro como la del recién nacido de término comparten características que los hacen igualmente vulnerables a desarrollar dermatosis. Es importante mencionar que los recién nacidos pretérmino tienen un porcentaje mayor de pérdidas insensibles a través de la pérdida transcutánea de agua.

## **FRECUENCIA DE DERMATOSIS TRANSITORIAS DEL RECIÉN NACIDO EN LA UCIN DE EL HOSPITAL INFANTIL PRIVADO EN EL PERIODO MARZO DE 2022 A MARZO 2023.**

---

En relación con los tipos de dermatosis encontrados, el diagnóstico más frecuente fue el de miliaria cristalina con un 38% de casos, la miliaria cristalina se produce cuando hay una obstrucción de la apertura del conducto sudoríparo en la superficie de la piel. Se presenta como pequeñas protuberancias transparente llenas de líquido que pueden romperse con facilidad. Es facilitada por la exposición al calor y la fricción con tejidos artificiales, no requiere tratamiento y por lo regular desaparece cuando se retira el estímulo, al secar la piel y puede ser de ayuda exponer las zonas afectadas a temperaturas frías para disminuir la sensación de prurito.

En segundo lugar, con 24% de los casos reportados, se encuentra la descamación neonatal que se trata de una descamación fina y generalizada de la capa más superficial de la piel, que aparece con más frecuencia en recién nacidos postérmino. No requiere tratamiento y siempre es benigna.

En tercer lugar, con 19% de los casos, encontramos el eritema tóxico que se trata de una dermatosis inflamatoria por lo general benigna, en su forma de presentación típica se observan numerosas maculas y pápulas eritematosas de tamaño variable, a menudo de 1-3 cm, de localización difusa, aunque sin afectar al cuero cabelludo, las palmas y las plantas, que aparecen entre el primero y el tercer día de vida. Las pústulas pueden aparecer rápidamente, más a menudo en el centro de las máculas, a veces son voluminosas, dejan pequeñas costras y contienen eosinófilos. La erupción es fugaz y desaparece de forma espontánea en pocos días. A veces puede ser recidivante hasta las 6 semanas de vida. El eritema tóxico típico no justifica ninguna prueba complementaria ni ningún tratamiento.

En cuarto y quinto lugar se encontraron la melanosis pustulosa transitoria y las perlas de Epstein. La melanosis pustulosa transitoria se considera una forma clínica de eritema tóxico de evolución pigmentógena que afecta al 0,2 - 4% de los recién nacidos, desde el punto de vista clínico, consiste en una erupción pustulosa aséptica aislada, de comienzo muy precoz y a menudo congénita. Localizada sobre todo en el tronco y las nalgas, evoluciona en pocos días hacia una pigmentación maculosa postinflamatoria que persiste algunas semanas o meses y está cubierta por una escama que se desprende fácilmente. No requiere tratamiento, sin embargo puede resultar altamente complicable con sobre infección por lo que requiere vigilancia.

### **CONCLUSIONES**

De acuerdo con los hallazgos de frecuencia de este estudio, las dermatosis del recién nacido se presentan en frecuencia y descripción, como se detalla en la literatura internacional y nacional. Las

## **FRECUENCIA DE DERMATOSIS TRANSITORIAS DEL RECIÉN NACIDO EN LA UCIN DE EL HOSPITAL INFANTIL PRIVADO EN EL PERIODO MARZO 2022 A MARZO 2023.**

---

dermatosis son frecuentes en recién nacidos hospitalizados en unidades de cuidados intensivos y por lo tanto es importante conocerlas, saber reconocerlas, poder identificar cuando son potencialmente complicables y conocer el tratamiento correcto, así como identificar las que sólo requieren vigilancia de manera ambulatoria.

La frecuencia reportada en este estudio, que fue del 42% de pacientes que presentaron dermatosis, es compatible con la prevalencia nacional y por lo tanto es importante que los profesionales clínicos que se encuentran a cargo de este tipo de pacientes, puedan reconocerlas y deben saber describirlas.

La principal limitación que se encontró durante el estudio se debió a la poca información que pudo recabarse durante la investigación, ya que las exploraciones físicas suelen obviar u omitir por completo el sistema tegumentario dentro de la descripción.

Es imperativo sensibilizar a médicos y enfermeras en la adecuada caracterización de las lesiones dermatológicas más frecuentes en los recién nacidos, para que puedan vigilar su evolución y de esta manera poder ofrecer tratamiento, cuando así lo requieran.

### **LIMITACIONES DEL ESTUDIO**

Este estudio está limitado por la muestra de pacientes, así como por los hallazgos encontrados en las exploraciones físicas de los expedientes clínicos, ya que no todas las lesiones que se pudieron haber encontrado fueron descritas o detalladas, así como su evolución.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. García MM. Guía de dermatología pediátrica. 2012.
2. Larralde M. Dermatología pediátrica. 2021.
3. Schachner LA, Hansen RC. Pediatric dermatology: Expert consult - online and print, 2-volume set. 4a ed. Londres, Inglaterra: Mosby; 2010.
4. Miquel J, Barbarot S. Dermatología neonatal. EMC - Dermatol [Internet]. 2018;52(1):1–27. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s1761-2896\(18\)88284-x](http://dx.doi.org/10.1016/s1761-2896(18)88284-x)
5. Mallory SB, Treadwell P, Bree AF, Chern P. Illustrated manual of pediatric dermatology: Diagnosis and management. Londres, Inglaterra: Informa Healthcare; 2005.
6. Gleason CA, Juul SE. Avery. Enfermedades del recién nacido. Elsevier Health Sciences; 2018.

**FRECUENCIA DE DERMATOSIS TRANSITORIAS DEL RECIÉN NACIDO EN LA UCIN DE EL HOSPITAL INFANTIL PRIVADO EN EL PERIODO MARZO DE 2022 A MARZO 2023.**

---

7. Rodarte-Pérez, Javier Iván, et al. "Dermatosis en los recién nacidos, hijos de madres adolescentes del Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde." *Revista Medica MD*, vol. 7, no. 4, May-July 2016, pp. 240+.
8. Magaña-García M, González-Campos N, Resumen. Lesiones cutáneas en un millar de recién nacidos. Estudio de casos y controles [Internet]. Org.mx. [citado el 10 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://www.anmm.org.mx/bgmm/1864\\_2007/1997-133-5-407-411.pdf](https://www.anmm.org.mx/bgmm/1864_2007/1997-133-5-407-411.pdf)
9. Paller A, Mancini A. Hurwitz Clinical Pediatric Dermatology. 3rd ed. Nueva York: Elsevier, 2014;312-313.
10. Saúl A. Lecciones de dermatología. 16ª ed. Ciudad de México: McGraw-Hill, 2015;260.
11. Siegel M, Lee LW. Neonatal Skin Emergencies. *Pediatr Ann*. 2019 Jan 1;48(1):e36-e42. doi: 10.3928/19382359-20181210-03. PMID: 30653641.
12. Jahnke M, Kamat D. Neonatal Dermatology. *Pediatr Ann*. 2019 Jan 1;48(1):e9-e10. doi: 10.3928/19382359-20181210-02. PMID: 30653636.
13. Rayala BZ, Morrell DS. Common Skin Conditions in Children: Neonatal Skin Lesions. *FP Essent*. 2017 Feb;453:11-17. PMID: 28196316.
14. Hartley AH, Rabinowitz LG. Pediatric dermatology. *Dermatol Clin*. 1997 Jan;15(1):111-9. doi: 10.1016/s0733-8635(05)70419-8. PMID: 9001865.