



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 160/745 - TATUAJES DE HENNA NEGRA, CONSECUENCIAS A CORTO Y LARGO PLAZO

C.M. Niño de Azcárate<sup>a</sup>, R. Rodríguez Padilla<sup>a</sup>, F.J. Niño Azcárate<sup>c</sup>, B. Cátedra Castillo<sup>c</sup>, M.N. Farraye Caamaño<sup>d</sup>, C. de la Rosa Leal<sup>e</sup> y F.J. Niño Rodríguez<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Los Cristianos. Arona. Santa Cruz de Tenerife. <sup>c</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio de la Salud. Santa Cruz de Tenerife. <sup>c</sup>Médico de Familia. SAR San Martín de Valdeiglesias. Madrid. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Algete. Madrid. <sup>e</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Chopera. Alcobendas. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** El primer caso, se trata de una paciente de 22 años que acude por una erupción en antebrazo derecho donde se había realizado un tatuaje temporal de henna negra durante sus vacaciones en Egipto. El segundo caso, se trata de una paciente de 19 años que acude por una erupción exantemática pruriginosa en región de cuero cabelludo y parte superior de las orejas tras realizarse un tinte negro. La paciente refiere antecedentes de reacciones anteriores en región de los párpados tras el maquillaje con máscara de pestañas negra. Consultamos la historia de la paciente donde observamos que hace 4 años presentó una erupción exantemática en región lumbar tras la realización de un tatuaje de henna negra durante sus vacaciones en la costa española.

**Exploración y pruebas complementarias:** Caso 1: Lesión sobreelevada, vesiculosa en lugar de inoculación de la tinta del tatuaje, compatible con lesión queiloidea en antebrazo derecho. Prick test: negativo. Caso 2: erupción exantemática, pruriginosa en cuero cabelludo, más pronunciada en bordes y en parte superior de pabellones auriculares. Prick test: negativo.

**Juicio clínico:** Dermatitis de contacto secundaria a tatuaje temporal de henna negra.

**Diagnóstico diferencial:** Dermatitis irritativa de contacto: prácticamente indistinguible de la dermatitis alérgica de contacto, pero en este caso del mecanismo de producción es una irritación de la piel afectada. Es frecuente en manos tras el contacto con sustancias irritantes. Urticaria de contacto: la diferencia radica en que esta última se origina de forma inmediata tras el contacto, generalmente con alimentos y en forma de urticaria (habones).

**Comentario final:** Los tatuajes temporales de henna negra, han incrementado su incidencia en los últimos años, sobre todo en época estival y en zonas de playa. La henna natural se obtiene de las hojas y flores de un arbusto, el polvo que se obtiene de ellas es mezclado con distintos productos para formar una pasta de color marrón verdoso, esta pasta debe estar en contacto directo con la piel tanto tiempo como sea posible para conseguir un tatuaje temporal de color rojo castaño que durará de tres a cuatro días, para que estos tatuajes consigan un dibujo de color negro brillante la henna

debe mezclarse con otros colorantes, como la p-fenilendiamina (PPD), la cual se encuentra prohibida para su uso directo sobre la piel dado que puede desencadenar reacciones alérgicas cutáneas graves y mucho menos en concentraciones muy superiores a las autorizadas por la ley (Directiva 76/768/CEE y modificaciones) como se encuentra en la mayoría de la henna negra utilizada para la realización de estos tatuajes. Además los pacientes pueden quedar permanentemente sensibilizados de forma que futuros contactos con esta sustancia, presentes en el 99% de los tintes semipermanentes negros para el pelo, los tintes de imprenta, los químicamente similares (colorantes de la industria textil del caucho y cosmética y medicamentos del grupo PARA), producirían reacciones alérgicas similares a las producidas por el tatuaje. Con estos dos casos clínicos queremos resaltar la importancia de conocer las consecuencias tanto a corto como a largo plazo de estos tatuajes y nuestro deber como Médicos de Atención Primaria de informar a nuestros pacientes acerca ellos.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Vera E, Bergón M, López de Ayala E, et al. Dermatitis de contacto por pseudotatuajes en niños. A propósito de dos casos, *Med Cutan Iber Lat Am*. 2003;31:179-81.
2. Marcoux D, Couture-Trudel PM, Riboulet-Delmas G, Sasseville D. Sensitization to Para-Phenylenediamine from a Steetside Temporary Tadoo, *Pediatric Dermatology*, 2002:498-502.
3. Fernández Vozmediano JM, Armario Hita JC. Sensibilización por contacto a parafenilendiamina. Experiencia de 10 años, *Med Cutan Iber Lat Am*. 2004;32:19-22.
4. Córdoba C, Dorado JM, Sánchez-Pérez J, Vargas E, Alonso A, Fernández-Herrera J. Dermatitis de contacto por pseudotatuaje de henna negra, *Actas Dermosifiliogr*. 2004;95:618-21.
5. Oficial de la Unión Europea. Directiva 2003/15/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de Febrero de 2003, por la que se modifica la Directiva 76/768/CEE del Consejo relativa a la aproximación de las legislaciones de los Estados miembros en materia de productos cosméticos. DO L66; 26-35, 11/3/2003 y 53 DO L262; 169, 27/7/1976.
6. Niño Azcárate CM, Cabrera Vélez R. ¡Ojo con los tatuajes temporales!. *Semergen*. 2011. doi:10.1016/j.semereg.2011.07.017.