

Dermatitis de contacto por tatuaje temporal con henna negra en tres niños de una misma familia

A.L. Moro Rodríguez, M. Sánchez Calderón, M.J. Grifo Peñuelas, A. Sanz Sanz, R. García Quiroga y E. Garrido Álvarez

Consultorio de Salud de Velilla de San Antonio. Área 2 de Madrid.

En los últimos años es frecuente ver la realización de tatuajes temporales de henna negra que desaparecen a las pocas semanas.

Esta técnica, que puede parecer inocua, no está exenta de riesgo por la posible aparición de reacciones de contacto, tanto en personas previamente sensibilizadas con tintes capilares, como por la posibilidad de ser el origen de la sensibilización a la parafenilendiamina (PPD), que se añade a la henna como colorante.

Describimos tres casos de dermatitis de contacto en tres hermanos tras la aplicación de un tatuaje de henna negra. Evolucionaron favorablemente tras la administración de corticoides tópicos y antihistamínicos orales, pero tras su resolución presentaron hipopigmentación postinflamatoria que reproducía perfectamente el tatuaje.

Dado que se está poniendo de moda la aplicación de estos tatuajes durante la época estival en nuestras costas, no será infrecuente que veamos reacciones de contacto y las futuras consecuencias de la sensibilización a la PPD.

Palabras clave: dermatitis, henna, parafenilendiamina.

In recent years, temporal tattoos of black henna that disappear within a few weeks are frequently applied.

This technique, that may seem to be harmless, is not exempt of risk due to the possible appearance of contact reactions, both in persons previously sensitized with capillary dyes as well as by the possibility of being the origin of sensitization to the paraphenylenediamine (PPD) that is added to the henna as a coloring.

We describe three cases of contact dermatitis in three siblings after the application of a black henna tattoo. They evolved favorably after the administration of topical corticosteroids and oral antihistamines, but presented post-inflammatory hypopigmentation that perfectly reproduce the tattoo after their resolution.

Given that the application of these tattoos during the summer period in our coasts is becoming popular, it will not be rare to see contact reactions and future consequences of sensitization to PPD.

Key words: dermatitis, henna, paraphenylenediamine.

INTRODUCCIÓN

La henna (*alheña* en persa, o *mehndi* en hindú) es un tinte vegetal que se obtiene de las hojas secas del arbusto *Lawsonia inermis* procedente de Oriente Medio, la India y norte de África.

En estos países ha sido empleada tradicionalmente desde hace miles de años para realizar tatuajes temporales de color rojizo en palmas, plantas, uñas y tintes del cabello.

Dichas tradiciones han llegado a Occidente, desde donde se han empezado a describir casos de dermatitis de contacto al proliferar estos tatuajes, sobre todo en las zonas costeras de Europa y América.

Estos casos son debidos, la gran mayoría de las veces, a aditivos diaminobencenos como la parafenilendiamina (PPD, el más frecuente) y diaminotoluenos como la toluendiamina que se añaden con el fin de oscurecer (henna negra) y acelerar el tiempo de fijación de la henna. La sensibilización a la henna natural (roja o marrón) es muy rara^{1,2}.

Influyen en la sensibilización factores como el tiempo de contacto con la piel del producto durante la aplicación del tatuaje, la cantidad y tipo de aditivos que contengan³.

Correspondencia: M.J. Grifo Peñuelas.
Consultoría de Salud de Velilla de San Antonio. Área 2.
C/ Libertad, s/n.
28891 Velilla de San Antonio. Madrid.



Figura 1. Tipos de henna.

Tipos de henna (fig. 1):

1. La henna natural es un polvo vegetal que tiene olor a heno. Al mezclar el polvo con agua en unas cuantas horas, la superficie se vuelve marrón y, al aplicarlo en la piel adquiere color rojizo.

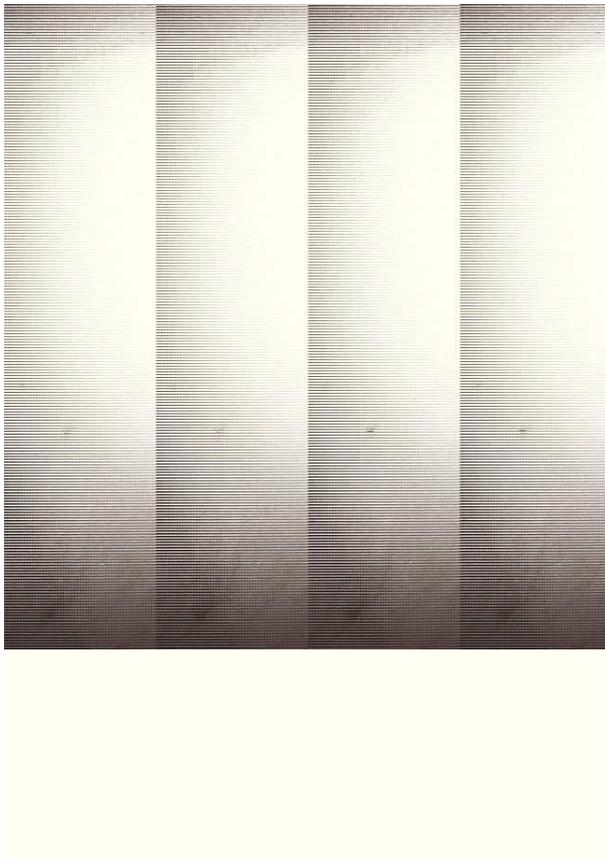


Figura 2. Dermatitis de contacto por henna al quinto día. Dibujo: "La muerte".

2. Las mezclas de henna con PPD comercializadas como "henna negra" usualmente tienen color café oscuro o negro y casi no huelen a nada. Al añadir agua al polvo, a los pocos minutos la pintura negra se desprende de la mezcla. Ésta es la responsable de las reacciones de contacto.

3. El añil, que puede comercializarse también con el nombre "henna negra", es un polvo vegetal verde que se obtiene del índigo y tiene olor a guisantes. Mezclando con agua la superficie de la mezcla se pone azul en unos 20 minutos. Al igual que la henna natural, se emplea para hacer tatuajes y tintes del cabello y es raro que produzca dermatitis.

CASO CLÍNICO

Durante las vacaciones estivales de 2004 en Benidorm, 12 personas de una misma familia se hicieron tatuajes temporales con henna negra por un artista ambulante. A los 11 días de pintarse el tatuaje un adulto de 30 años y su hija de 4 años desarrollaron eccema de contacto por henna negra. En la segunda familia compuesta por 5 personas, los tres hijos, de 12, 7 y 4 años de edad respectivamente,

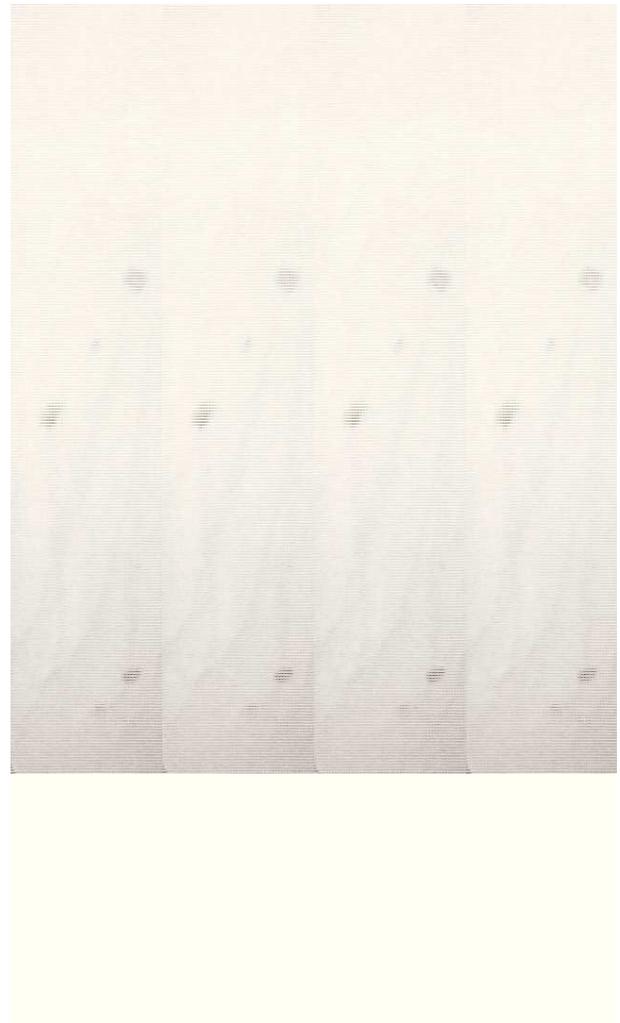


Figura 3. Hipopigmentación postinflamatoria al día 15 de evolución.

presentaron la misma reacción local. El resto de los familiares no presentó ninguna reacción.

Los tres hermanos acudieron a nuestra consulta tras su vuelta de vacaciones, al quinto día de evolución del proceso. Presentaban la típica reacción de contacto que se describe de la misma manera en todos los casos publicados y que consiste en:

Caso 1

Niño de 12 años de edad que, tras realizarse tatuaje de henna negra en la zona escapular derecha, presentó a los 11 días una reacción local consistente en pápulas eritematosas, pruriginosas sin exudación, que reproducía perfectamente el tatuaje (figs. 2 y 3).

Caso 2

Niño de 7 años de edad que presentó una reacción local en el brazo izquierdo consistente en pápulas y vesículas pruriginosas con componente exudativo que dibujaban las zonas donde 11 días antes se había aplicado un tatuaje de henna negra (figs. 4 y 5).

Caso 3

Niño de 4 años de edad que al igual que sus hermanos se realizó el mismo día un tatuaje de henna negra en el brazo derecho. Presentó el mismo día que sus hermanos un eccema de contacto consistente en quemazón, junto con

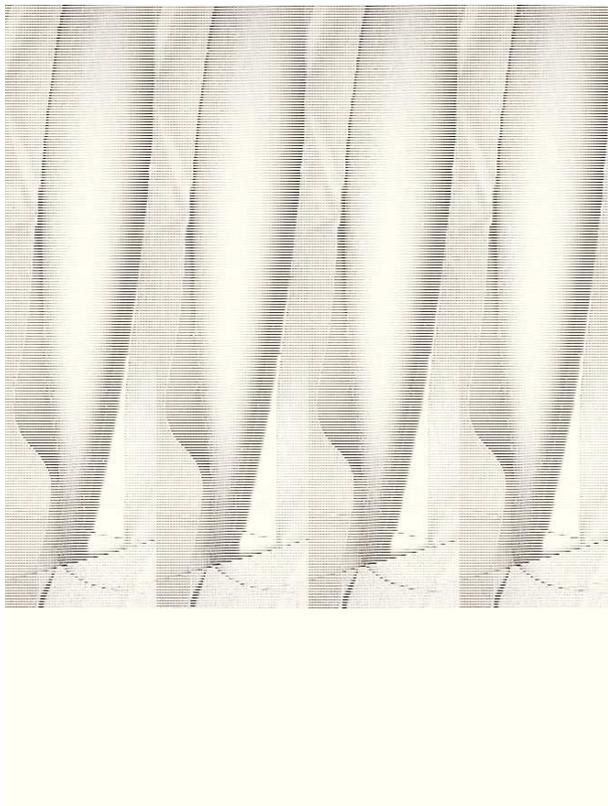


Figura 4. Dermatitis de contacto por tatuaje de henna negra al quinto día de evolución. Dibujo: "Pantera".

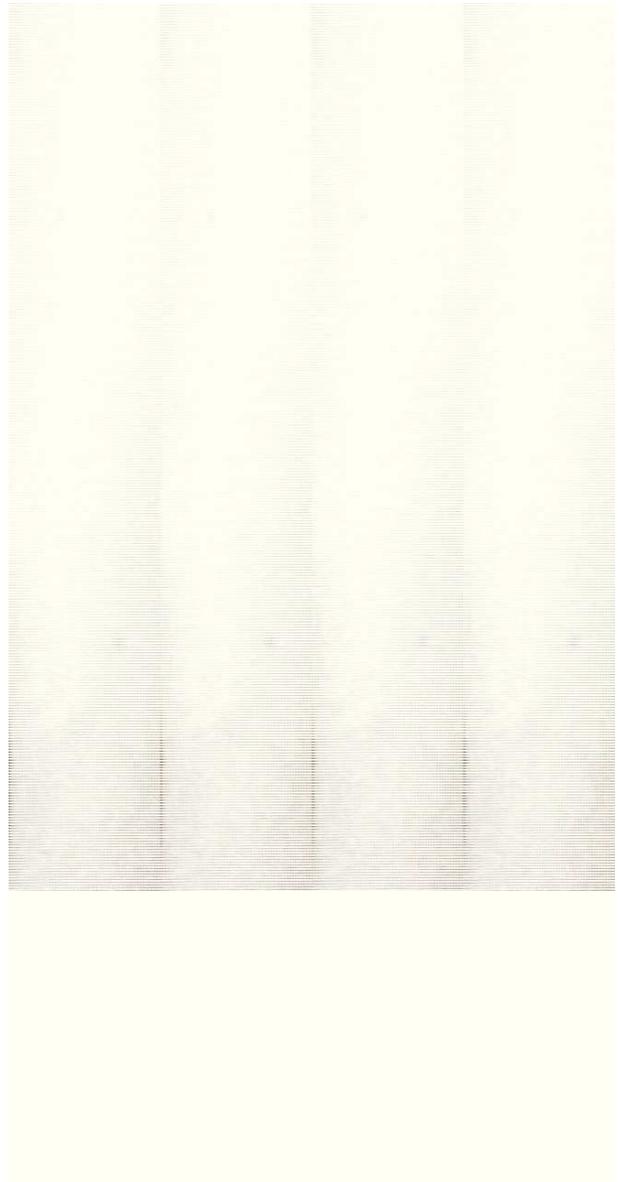


Figura 5. Hipopigmentación postinflamatoria a los 15 días de evolución.

pápulas eritematosas y alguna lesión vesicular. Fue el que presentó una reacción más leve, a pesar de ser el único que padece dermatitis atópica (figs. 6 y 7).

Esta reacción de contacto se acompañó en todos ellos de la desaparición en la piel del tinte de henna.

Fueron tratados con corticoides tópicos aplicados dos veces al día durante un total de 8 días junto con antihistamínicos orales.

Al decimoquinto de evolución los signos inflamatorios habían desaparecido, pero presentaban hipopigmentación que dibujaba perfectamente los tatuajes (figs. 3, 5 y 7). Dicha hipopigmentación persiste aún en los dos hermanos mayores, habiendo pasado 7 meses desde el inicio del cuadro.

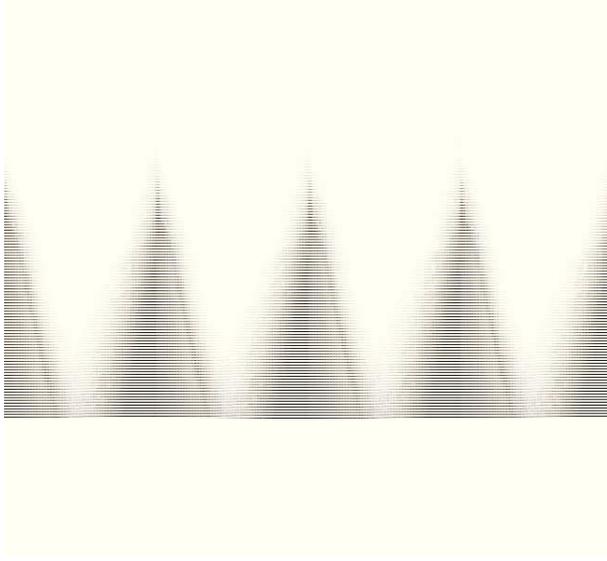


Figura 6. Dermatitis de contacto por henna negra. Dibujo: "Bart Simpson".

Los tres niños se realizaron el tatuaje el mismo día y en el mismo lugar que sus padres, pero sólo ellos, su tío y su prima desarrollaron la reacción de contacto. Aunque era la primera vez que se realizaban tatuajes, la reacción alérgica fue mayor en los dos hermanos mayores. Significativamente ellos dos refieren haber empleado con anterioridad en tres ocasiones sprays de tintes de pelo temporales sin que presentaran ninguna reacción. Estos tintes contienen PPD y pueden haber actuado como sensibilizantes justificando una reacción más florida en ellos.

DISCUSIÓN

En los últimos años y procedente de los países islámicos, se han puesto de moda los tatuajes de henna en las costas de España. La henna es un tinte vegetal que habitualmente se usa para teñir el pelo y la piel. Se recomienda su empleo en aquellos pacientes sensibilizados a tintes sintéticos, dado que es raro que produzca reacciones de contacto por sí sola.

En nuestro caso desconocemos la composición exacta del tinte de henna empleado, pero el que fuera de color negro nos hace pensar que podría contener PPD, que es un colorante del grupo químico azoico que se utiliza para oscurecer la henna natural.

La PPD también se emplea para acortar el tiempo que precisa para impregnar la piel y el cabello en los tatuajes y en los tintes de pelo permanentes y temporales. La concentración de PPD empleada en los tatuajes es mayor que en los tintes del cabello, lo que explicaría la aparición de eccemas de contacto². Es un potente sensibilizante y el responsable de la mayoría de dermatitis alérgicas de contacto por tintes de peluquería⁴.

Los eccemas de contacto secundarios a tatuajes de henna negra aparecen típicamente entre los días 3 y 13 de la aplicación del tatuaje. Tras su resolución dejan una hipo-

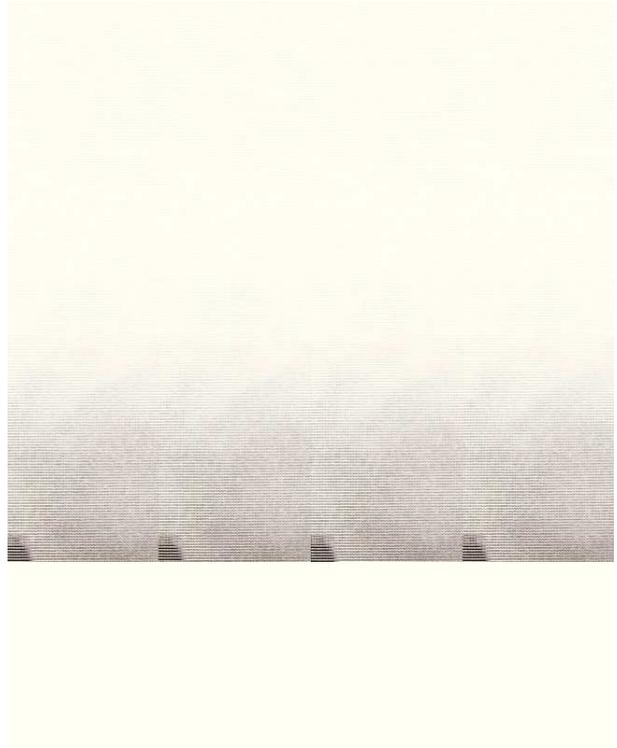


Figura 7. Hipopigmentación postinflamatoria leve.

pigmentación residual que dibuja perfectamente el tatuaje durante unas semanas, aunque también se describe la aparición de hiperpigmentación posinflamatoria.

En países como Sudán se han descrito casos en los que la aplicación tópica de PPD en los tatuajes de henna se ha asociado a graves complicaciones como insuficiencia renal debida a glomerulonefritis, edema angioneurótico e incluso anafilaxia originada por la absorción percutánea^{4,5}.

La PPD está presente en muchos otros productos como son:

- Colorantes azoicos: presentes en tintas de bolígrafo, revelador de fotografías, gasolina y como colorante de alimentos y medicamentos.
- Anestésicos locales como benzocaína y procaína.
- Sulfamidas, sulfonas.
- Ácido paraminobenzoico (PABA), empleado en los fotoprotectores solares.
- Ácido de paraaminosalicílico.

La sensibilización a PPD puede dar lugar a reacciones alérgicas en el futuro por este producto y reacciones cruzadas con productos que contengan el grupo para-^{6,7}.

Dado que se está poniendo de moda la aplicación de estos tatuajes temporales de henna negra durante la época estival en nuestras costas, no será infrecuente que veamos reacciones de contacto como las que hemos atendido en nuestro centro y las futuras consecuencias de la sensibilización al PPD.

BIBLIOGRAFÍA

1. Suárez Fernández R, García P, Chavarría E, Lázaro P. Eccema alérgico de contacto por tatuaje de henna. *Allergologia et immunopathologia*. 2002;30:292-4.
2. Brancaccio RR, Brown LH, Chang YT, Fogelman JP, Mafong EA, Cohen DE. Identification and quantification of para-phenylenediamine in a temporary black henna tattoo. *Am J Contact Dermat*. 2002;13:15-8.
3. Le Coz CJ, Lefebvre C, Keller F, Grosshans E. Allergic contact dermatitis caused by skin painting (pseudotattooing) with black henna, a mixture of henna and p-phenylenediamine and its derivatives. *Arch Dermatol*. 2000;136:1515-7.
4. Carretero P, Garcés MM, Guerrero D, Blanco J, García F, Fuentes M, et al. Dermatitis de contacto por tatuaje con henna. *Alergol Inmunol Clin*. 2000;15:325-7.
5. Sir Hashim M, Hamza YO, Yahia B, Khogali FM, Sulieman GI. Poisoning from henna dye and para-phenylenediamine mixtures in children in Khartoum. *Ann Trop Paediatr*. 1992;12:3-6.
6. Neri I, Guareschi E, Savoia F, Patrizi A. Childhood allergic contact dermatitis from henna tattoo. *Pediatr Dermatol*. 2002;19:503-5.
7. Marcoux D, Couture-Trudel PM, Riboulet-Delmas G, Sasseville D. Sensitization to para-phenylenediamine from a streetside temporary tattoo. *Pediatr Dermatol*. 2002;19:498-502.