

CASOS CLÍNICOS

Protrusión piramidal perianal infantil en una niña lactante

Infantile perianal pyramidal protrusion in a breeding girl

Natalia Castro¹, Jesica L. Vivoda¹, Ana Bellelli¹, Lidia N. Barabini² y Susana A. Grees³

RESUMEN

La protrusión piramidal perianal infantil es una lesión benigna, relativamente frecuente y subdiagnosticada. Uno de sus principales diagnósticos diferenciales son los condilomas acuminados con todas las implicaciones médico-legales que estos conllevan. Se presenta el caso de una niña que consulta al Servicio de Dermatología Pediátrica del Hospital Elizalde por una lesión tumoral triangular en la línea media

de la región perianal anterior, compatible con una protrusión piramidal perianal infantil.

Palabras clave: protrusión piramidal perianal, lesión perianal.

Dermatol. Argent. 2018, 24 (2): 106-107

ABSTRACT

Perianal pyramidal protrusion of the infant is a benign, relatively frequent and underdiagnosed lesion. One of its main differential diagnosis are condilomas acuminated with all its medical legal implications. We present a girl who consults at the Pediatric Dermatology Department of the Hospital Elizalde with a triangular tumorous lesion at her half

middle line of the ventral perianal region, suggestive infantile perianal pyramidal protrusion.

Key words: perianal pyramidal protrusion, perianal injury.

Dermatol. Argent. 2018, 24 (2): 106-107

¹ Médica Residente en Dermatología Pediátrica

² Médica de Planta, Unidad de Dermatología Pediátrica

³ Jefa de la Unidad de Dermatología Pediátrica, Directora de la Carrera de Médicos Especialistas en Dermatología Pediátrica, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina
Hospital General de Niños Dr. Pedro de Elizalde, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Contacto del autor: Natalia Castro

E-mail: mnattu82@hotmail.com

Fecha de trabajo recibido: 31/7/2017

Fecha de trabajo aceptado: 26/1/2018

Conflicto de interés: las autoras declaran que no existe conflicto de interés.

CASO CLÍNICO

Una niña de 7 meses de vida, RNT/PAEG, sin antecedentes personales ni familiares de relevancia, es llevada a la consulta por presentar una lesión tumoral triangular, de color rosado, asintomática, de 1 cm de diámetro mayor, en la línea media de la región perianal

anterior, de 2 meses de evolución (Fotos 1 y 2). En el interrogatorio se constató el antecedente de estreñimiento asociado a la introducción de alimentación complementaria a los 6 meses de vida.



FOTO 1: Lesión tumoral del color de la piel normal y aspecto triangular, dispuesta sobre un área levemente eritematosa a nivel perianal.



FOTO 2: Lesión tumoral de aspecto triangular, con su cara medial levemente eritematosa, ubicada en la región perianal anterior en hora 13.

Diagnóstico

Protrusión piramidal perianal infantil.

COMENTARIOS

La protrusión piramidal perianal infantil (PPPI) del lactante es una lesión benigna, relativamente frecuente y subdiagnosticada. MacCann la describió por primera vez en 1989. Kayamisha acuñó el término PPPI en 1996^{1-3,4}. Recibió su nombre debido a su clásica

presentación clínica, ya que es una lesión cutánea triangular que protruye en la línea media anterior o posterior al ano y excepcionalmente lateral^{1,4}.

Se estima que su prevalencia es del 11%¹. Es más frecuente en las mujeres, aunque se cree que esto se debe a que las características anatómicas femeninas hacen más evidente su diagnóstico².

Clínicamente se evidencia una protrusión de la piel, casi siempre de forma triangular, color rosado o rojo pálido, de superficie lisa y consistencia duroelástica, ubicada en las áreas mencionadas. De manera excepcional, la PPPI puede ser múltiple¹⁻³.

En cuanto a su fisiopatogenia, se reconocen tres variantes de la lesión³⁻⁵:

- PPPI congénita: por debilidad del piso pélvico o por un remanente de una punta proyectada del septo urogenital. En estos pacientes pueden detectarse casos familiares.
- PPPI adquirida: relacionada con estreñimiento, diarrea, fisuras y fístulas.
- PPPI asociada a liquen escleroatrófico.

El diagnóstico es clínico³ y debe diferenciarse de: condiloma acuminado, malformación vascular, abuso sexual, lesiones granulomatosas de las enfermedades inflamatorias intestinales, hemorroides y prolapso rectal, entre otros^{1,3,4}.

Es una lesión benigna cuyo pronóstico es excelente. En los casos adquiridos, la resolución suele ser espontánea y *ad integrum* al tratar la causa desencadenante, mientras que en la variante congénita la lesión puede remitir sola o persistir sin riesgo de complicaciones³.

El tratamiento es conservador y se sugieren cambios en la dieta, con aumento del contenido de fibra para evitar el estreñimiento y medidas higiénicas con hincapié en la limpieza del conducto anal en sentido anteroposterior^{1,4,5}.

En la variante asociada al liquen escleroatrófico, se pueden utilizar como tratamiento los corticosteroides tópicos^{3,5}.

El interés del caso radica en presentar una lesión frecuente que incluye, entre sus diagnósticos diferenciales, otras patologías de implicancia médico-social.

BIBLIOGRAFÍA

1. Krol A, Krafchik B. Erupciones en el área del pañal. En: Eichenfield L, Frieden I, Esterly N. *Dermatología neonatal*. Elsevier Saunders, Barcelona; 2009:245-266.
2. Lamberti A, Filippou G, Adinolfi A, Fimiani M, et al. Infantile perianal pyramidal protrusion: a case report with dermoscopy and ultrasound findings. *Dermatol Pract Concept* 2015;5:125-128.
3. Zavras N, Christianakis E, Tsamoudaki S, Velaoras K. Infantile perianal pyramidal protrusion: a report of 8 new cases and a review of the literature. *Case Rep Dermatol* 2012;4:202-206.
4. Ferrari B, Talierto V, Luna P, Abad ME, et al. Infantile perianal protrusion. *Dermatol Online J* 2015;21:3.
5. Khachemoune A, Guldbakke K, Ehrsam E. Infantile perineal protrusion. *J Am Acad Dermatol* 2006;54:1046-1049.