

## Reacción cutánea granulomatosa a tinte rojo de tatuaje

*Granulomatous skin reaction to a red pigment tattoo*

F. Vílchez-Márquez, JA González-Saavedra, MV Mendiola-Fernández, E. Herrera-Ceballos  
Servicios de Dermatología. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria. Málaga. España.

Correspondencia:  
Francisco Vílchez-Márquez  
e-mail: fvilchezm@hotmail.com

### Resumen

Presentamos un varón de 46 años de edad que a los 4 meses de aplicarse un tatuaje en la pierna derecha presentó prurito, escozor y sobreelevación en el área de aplicación del tinte rojo. La biopsia realizada muestra granulomas formados por histiocitos y células plasmáticas alrededor con depósito de pigmento rojo. Las pruebas percutáneas fueron negativas, así como el parcheo a los diferentes componentes de la tinta roja aportada por el paciente.

(F-Vílchez-Márquez, JA González-Saavedra, MV Mendiola-Fernández, E. Herrera-Ceballos. Reacción cutánea granulomatosa a tinte rojo de tatuaje. *Med Cutan Iber Lat Am* 2012;40(5):166-167)

**Palabras clave:** Granuloma a cuerpo extraño, pigmento rojo 22, tatuaje.

### Summary

A 46 year old man presented to our clinic with a 4 months history of stinging, itching and raising of a red tattoo in his right leg. Histopathology showed granulomata composed by histiocytes, surrounded by red pigment-laden plasma cells. Patch tests were negative.

**Key words:** Foreign body granuloma, red pigment 22, tattooing.

Las complicaciones asociadas a tatuajes son varias destacando los procesos infecciosos, cutáneos o sistémicos, debido a la ruptura de la barrera epidérmica, reacciones inflamatorias agudas y crónicas, con diferentes patrones histológicos, tumores benignos y malignos sobre áreas tatuadas o brotes de ciertas dermatosis por fenómeno isomórfico[1].

### Caso clínico

Varón de 46 años de edad sin antecedentes personales de interés que presenta prurito, escozor y sobreelevación sobre un tatuaje heterocromo que se había practicado en cara externa de pierna derecha cuatro meses antes. A la exploración se evidenciaba sobreelevación y discreta descamación en zona tatuada limitándose al área que el paciente refería haberse tatuado con pigmento rojo (Figura 1).

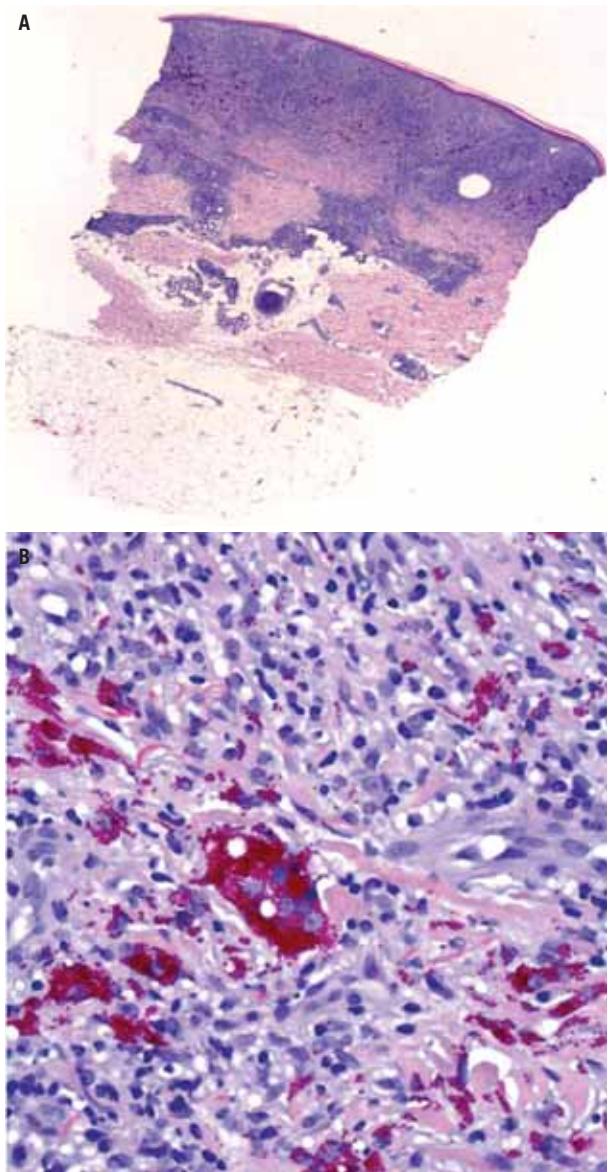
Se tomó biopsia en sacabocados para estudio histopatológico en el que se evidenció a nivel de dermis superficial y media un patrón de reacción granulomatoso epitelioide no necrotizante con linfocitos, células plasmáticas, histiocitos, y

células gigantes multinucleadas tipo Langhans cargadas de pigmento rojo (Figura 2).

En cuanto a las pruebas complementarias, no se hallaron alteraciones analíticas relevantes, con estudios de imagen normales y pruebas epicutáneas con batería estándar del GEIDC y parcheo con los diferentes componentes de la tinta roja aportados por el paciente negativas (*Hamamelis*, extracto de virginiana, isopropil y agua purificada).



**Figura 1.** Sobreelevación y fina descamación limitada a área de tatuaje practicada con pigmento rojo.



**Figura 2.** A) Patrón de reacción granulomatosa en dermis superficial y media (H-E x 100). B) Histiocitos y células multinucleadas cargadas con pigmento rojo (H-E x 400).

## Bibliografía

- Mataix J, Silvestre JF. Reacciones adversas cutáneas a tatuajes y piercings. *Actas Dermosifiliogr* 2009; 100: 643-56.
- Scutt RM. The medical hazards of tattooing. *Br J Hosp Med* 1972; 8: 194-202.
- Polimón Olabarrieta A, Ortiz de Frutos FJ, Comunión Artieda C, Olivo Z, Rodríguez Peralto JL, Iglesias Díez L. Reacciones al color rojo de los tatuajes. *Actas Dermosifiliogr* 2001; 92: 337-41.
- Clarke J. Lichenoid tattoo reactions. *Br J Dermatol* 1979; 100: 451-4.
- Verdich J. Granulomatous reaction in a red tattoo. *Acta Derm Venereol* 1981; 176-7.
- Swoden JM. Sarcoidosis presenting with a granulomatous reaction confined to red tattoos. *Clin Exp Dermatol* 1992; 17: 446-8.
- Blumental G. Pseudolymphomatous reaction to tattoos: report of three cases. *J Am Acad Dermatol* 1982; 6: 485-8.
- Gradwell E. Perforating granuloma annulare complicating tattoos. *Br J Derm* 1998; 138: 360-1.
- Bedlow AJ. Perforating collagenosis due to red dye in a tattoo. *Br J Derm* 1998; 139: 926-7.
- Pauluzzi P, Giordani M, Guarneri GF, Pascone M. Chronic eczematous reaction to red tattoo. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 1998; 11: 187-8.

Con todo se procedió a realizar el diagnóstico de reacción granulomatosa a pigmento rojo de tatuaje y se inició un tratamiento esteroideo intralesional y tópico, desapareciendo las molestias pero persistiendo las lesiones. El paciente rehusó más tratamientos al estar satisfecho con el resultado estético.

## Comentario

La acción de realizar grabados en la piel humana con sustancias colorantes o pigmentos bajo la epidermis es una práctica muy extendida en nuestra área. La mayoría de los pigmentos utilizados son sales metálicas: de cobalto en el color azul, cromo en el verde, cadmio en el amarillo, manganeso en el púrpura, etc.

Las reacciones a los tatuajes constituyen una patología infrecuente, teniendo en consideración la cantidad que se realizan. La serie más larga de estos casos relaciona la aparición de reacciones al color rojo con la utilización de derivados mercuriales como pigmento. Scutt[2] presentó una serie de 57 casos con reacciones al color rojo, de los que en 45 encontró positividad en las pruebas epicutáneas a derivados mercuriales. Debido a ello se comenzaron a emplear otros pigmentos sin mercurio, como sales férricas y de cadmio, y en los últimos tiempos, pigmentos orgánicos (sándalo, *brazilwood*, derivados monoazo). Pese al uso de estas otras alternativas, las reacciones al color rojo continúan siendo las más frecuentes dentro de las reacciones a tatuajes.

Todas estas reacciones presentan una clínica similar, con prurito y sobreelevación de las áreas afectadas. En ellas las pruebas epicutáneas tienen baja sensibilidad[3]. Histológicamente están descritas reacciones de tipo liquenoide como las más frecuentes[4], granulomatosas y sarcoideas[5, 6], pseudolinfomatosas[7] y casos aislados de granuloma anular perforante[8] y collagenosis perforante[9], así como cuadros eczematosos crónicos[10]. En conclusión nuestro caso representa una forma infrecuente de reacción a tatuaje, siendo predominante en la mayoría de casos la reacción liquenoide.