

Necrosis grasa en un Recién Nacido. Reporte de un caso.

De la Torre-Gutiérrez Martha, Padilla-Muñoz Horacio, Pérez Rulfo-Ibarra Daniel, Castillo-Villarruel Francisco, Angulo-Castellanos Eusebio, Campos-Sierra Alberto, Barrera-Sánchez Francisco Javier, Stanley-Lucero María Alejandra, Alfaro-Castellanos Denisse Estefanía, García-Magdaleno Paulina Esthela y Pérez-Gómez Héctor Raúl.

Autor para correspondencia

Martha De la Torre-Gutiérrez, Servicio de UCINEX, División de Pediatría, Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, Hospital 278, Col. El Retiro, C.P. 44328, Guadalajara, Jalisco, MX.
Contacto al correo electrónico: marthadelatorre90@gmail.com

Palabras clave: Necrosis grasa, paniculitis, recién nacido.

Keywords: Fat necrosis, panniculitis, newborn.



Necrosis grasa en un recién nacido Reporte de un caso

De la Torre-Gutiérrez M^a, Padilla-Muñoz H^b, Pérez Rulfo-Ibarra D^b, Castillo-Villarruel F^c, Angulo-Castellanos E^d, Campos-Sierra A^e, Barrera-Sánchez FJ^f, Stanley-Lucero MA^e, Alfaro-Castellanos DE^e, García-Magdaleno PE^e, Pérez-Gómez HR^g

Resumen

La necrosis grasa subcutánea del recién nacido es una panniculitis lobulillar transitoria que puede ser inducida por hipoxemia subcutánea y necrosis de adipocitos. Las lesiones suelen manifestarse en las dos primeras semanas de vida, pueden ser únicas o múltiples y presentarse como nódulos hipodérmicos indurados de superficie lobulada que tienden a aparecer en las áreas que poseen almohadillas adiposas. Se presenta el caso de un recién nacido femenino de 10 días de edad, que presenta a los 6 días de vida nódulos eritemato-violáceos, bien definidos en hombros y miembros superiores e inferiores, no dolorosas, no hipertérmicas. Se realizó biopsia de un nódulo del brazo reportándose necrosis adiposa con detritus celulares, depósitos cálcicos, infiltrado linfocitario y células adiposas maduras residuales; no se identifican microorganismos ni granulomas y no existen datos que sugieran malignidad. Favorablemente, nuestro paciente presentó una evolución satisfactoria, con resolución espontánea de las lesiones y sin presentar complicaciones.

Palabras clave: Necrosis grasa, panniculitis, recién nacido.

Fat necrosis in a newborn. Case Report

Abstract

Subcutaneous fat necrosis in the newborn is a transitory lobular panniculitis that might be induced by cutaneous hypoxemia and adipocyte necrosis. The lesions usually manifest within the first two weeks of age, could be unique or multiple and present as indurated hypodermic nodules with lobular surface that tend to appear in the areas possessing adipose cushions. This is a case of a 10-days-old female newborn who presented at the six days of age erythematous-violet nodules, defined on shoulders and both upper and lower limbs, not painful, not hyperthermal. We carried out a biopsy in the left arm's nodule reporting fat necrosis with cell detritus, calcium deposits, lymphocytic infiltrate and mature residual adipose cells. Neither microorganisms nor granulomas were identified and there is no data suggesting malignity. Favorably, our patient presented a satisfactory evolution, with spontaneous resolution to lesions and without presenting complications.

Key words: Fat necrosis, panniculitis, newborn.

- a. Servicio de UCINEX, División de Pediatría, Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, MX.
- b. División de Pediatría, Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, MX.
- c. Servicio de Cutaneopediatría, División de Pediatría, Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, MX.
- d. Servicio de Neonatología, División de Pediatría, Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, MX.
- e. Medicina Interna Pediatría, División de Pediatría, Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, MX.
- f. Salud Pública, Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, MX.
- g. Dirección General, OPD Hospital Civil de Guadalajara.

Autor para correspondencia

Martha De la Torre Gutiérrez. Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde. Calle Hospital 278, Colonia el Retiro, Guadalajara Jalisco. Contacto al correo electrónico: marthadelatorrego@gmail.com

Introducción

La necrosis grasa subcutánea (NGS) del recién nacido es una paniculitis lobulillar transitoria, de carácter autolimitado, que aparece en las primeras semanas de vida en neonatos a término y posttérmino. Su patogenia es desconocida, pero la principal hipótesis plantea que condiciones locales o sistémicas pueden inducir hipoxemia subcutánea y necrosis de adipocito, sin otra enfermedad de base. La piel que los cubre suele tener una coloración eritematosa o violácea y el estado general del paciente habitualmente es bueno, se relaciona con una lesión isquémica secundaria a situaciones de estrés en el periodo neonatal como traumatismos obstétricos, asfixia intrauterina e hipotermia.¹

Las lesiones suelen manifestarse en las dos primeras semanas de vida y pueden ser únicas o múltiples y presentarse como nódulos hipodérmicos indurados de superficie lobulada que tienden a aparecer en las áreas que poseen almohadillas adiposas.²

Presentación del caso

Se trata de un recién nacido femenino de 10 días de vida, que presenta a los 6 días de edad nódulos eritemato-violáceos, bien definidos en hombros y miembros superiores e inferiores, no dolorosos, no calientes. Ausencia de otros síntomas asociados. Hija de madre de 29 años, sana, toxicomanías negadas. Producto de la segunda gesta, a término, adecuado para la edad gestacional, con un peso al nacer de 3 400 Kg, se ignora puntaje Apgar, solo se refiere que no hay llanto espontáneo al nacimiento y que requiere de maniobras de reanimación con orointubación por aproximadamente 5 minutos. Es obtenido por cesárea debido a oligohidramnios severo, presentó sufrimiento fetal agudo requiriendo hospitalización, es dada de alta al tercer día aparentemente sana, con receta por gentamicina por 3 días.

A la exploración física se encuentra recién nacido femenino en buen estado general con peso de 3,400 gr, frecuencia cardíaca 150 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 48 por minuto. Temperatura 36.5 °C, activa y reactiva, con llanto energético y succión adecuada. Presenta nódulos eritemato-violáceos, de consistencia dura en espalda, hombros y brazos, piernas y glúteos (Figura 1).

Se realiza biometría hemática, calcemia y pruebas de función hepática que resultaron dentro de parámetros normales.

Se realizó biopsia de un nódulo del brazo que reporta necrosis adiposa con detritus celulares, depósitos cálcicos, infiltrado linfohistiocitario y células adiposas maduras residuales; no se identifican microorganismos ni granulomas y no existen datos que sugieran malignidad (Figura 2). La paciente evoluciona favorablemente tres semanas después de



Figura 2. Necrosis de adipocitos e infiltrado Linfohistiocitario con células gigantes multinucleadas RN femenino 1 mes, con resolución espontánea de la necrosis grasa.

la aparición de las lesiones, éstas empiezan a involucionar.

Discusión

La necrosis grasa del recién nacido es una afección poco frecuente, que afecta al tejido adiposo y que se desarrolla durante las primeras semanas de vida a recién nacidos de término y post-término. Es de curso benigno y auto limitado.³ Se desconoce su etiología, postulándose factores fetales como defecto primario en la grasa subcutánea, traumatismo del parto, hipoxia perinatal, anemia, trombocitos y factores maternos como diabetes gestacional, preeclampsia, uso de cocaína entre otras. Nuestro paciente fue un recién nacido de término, con antecedentes de oligohidramnios materno e hipoxia del recién nacido. Una posibilidad sería un estado de hipoperfusión periférica con reacción inflamatoria lo que llevaría a presentar necrosis y precipitación de las células grasas. Las lesiones comenzaron a manifestarse dentro de la primera semana de vida como las que característicamente se describen en este cuadro: nódulos eritemato-violáceos de consistencia duro-elástica, única o múltiple, en dorso, hombros, glúteos, brazos, muslos y mejillas, que evolucionan espontáneamente hacia la regresión.

Para el abordaje clínico es importante tomar en cuenta las lesiones cutáneas ya que presentan una evolución limitada a las primeras semanas o meses de vida y no requieren tratamiento. En un neonato con alteraciones del tejido graso deben considerarse como diagnósticos diferenciales: el eritema toxico del recién nacido, la melanosis pustulosa neonatal transitoria, el acné neonatal, la milia y miliaria, acropustulosis del lactante, foliculitis pustulosa eosinofílica, esclerema neonatorum y necrosis de la grasa subcutánea, entre otros.⁴ El diagnóstico se sospechó en base a los antecedentes perinatales y al cuadro clínico, se confirmó con el estudio anatomopatológico que demostró una paniculitis sin vasculitis consistente con necrosis grasa del recién nacido. Favorablemente, nuestro paciente presentó una evolución satisfactoria, con resolución espontánea de las lesiones y sin presentar complicaciones.

Referencias bibliográficas

1. Avayú H, Rodríguez C, Wortsman C, Corredoira S, Serman V, Strauch BG, et al. Necrosis grasa del recién nacido: a propósito de un caso. ... s.l. : *Rev Chil Pediatr*, 2009; 80: 60-64.
2. J., Cuervo. Necrosis grasa subcutánea del recién nacido. Re. *Revista del Hospital de Niños de Buenos Aires*. 2002;44:196.
3. Thao Tran J, Sheth A: Complications of Subcutaneous Fat Necrosis of the Newborn: A Case Report and Review of the Literature. *Pediatr Dermatol* 2003; 20: 257-61. .
4. Anderson DR, Narla LD, Dunn NL.: Subcutaneous fat necrosis of the newborn. s.l. : *Pediatr Radiol*; 29: 794-6, 1999.



Figura 1. Recién nacido que presenta nódulos eritemato-violáceos, de consistencia dura gomosa bien delimitada en espalda, hombros y brazos, piernas y glúteos.