Erythema palmare hereditarium: eritema de las manos. Reporte de un caso

Erythema palmare hereditarium: blushing hands. Case report

Rita Ribeiro-Barbosa^{1*}, Joana Nuno^{1,2} y Dinis Brito^{1,2}

¹Centro de Atención Primaria 7fontes; ²Instituto de Investigación en Ciencias de la Vida y la Salud, Universidade do Minho. Braga, Portugal

Resumen

El *erythema palmare hereditarium* (EPH), también conocido como enfermedad de Lane o *red palms* es un trastorno dermatológico benigno y poco frecuente caracterizado clínicamente por un eritema bien delimitado y permanente de las superficies palmares y, menos a menudo, de las superficies plantares. Se puede presentar de forma congénita o adquirida. A pesar de que lo describió por primera vez John E. Lane en 1929 en dos pacientes varones, existen escasos informes e investigaciones sobre el tema. Se presenta el caso clínico de una niña de tres años, quien sufre un eritema permanente de las superficies palmares.

Palabras clave: Eritema palmar hereditario. Manos rojas. Enfermedad de Lane.

Abstract

Erythema palmare hereditarium (EPH) also known as Lane's disease or Red Palms Disease, is a rare, benign skin condition presenting as a persistent and asymptomatic erythema involving the palms and, less frequently, involving the soles. It can be presented as a congenital or acquired form. Although, it was first described by John E. Lane in 1929, in two male patients, there are few reports and research on the subject. We present a case of a girl, 3 years old, with a permanent erythema of the palms.

Key words: Erythema palmare hereditarium, Red palms, Lane's disease.

Introducción

El *erythema palmare hereditarium* (EPH), también conocido como enfermedad de Lane o *red palms*, es un trastorno dermatológico benigno y poco frecuente caracterizado en clínica por un eritema bien delimitado, permanente y asintomático de las superficies palmares y, con menor frecuencia, de las superficies plantares.

John E. Lane lo describió por primera vez en 1929 en dos varones de 51 y 69 años con antecedentes familiares de eritema palmar¹.

Presentación del caso clínico

Una niña de tres años, nacida a término, con antecedentes de comunicación interventricular perimembranosa

Correspondencia:

*Rita Ribeiro Barbosa
E-mail: anar1rita@gmail.com

Fecha de recepción: 13-06-2020

Fecha de aceptación: 27-07-2020

DOI: 10.24875/MCUT.20000064

Disponible en internet: 13-05-2021

Med Cutan Iber Lat Am. 2021;49(1):22-24

www.MedicinaCutaneaILA.com

0210-5187/© 2020 Colegio Ibero Latinoamericano de Dermatología A.C. (CILAD). Publicado por Permaner. Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

restrictiva y estrabismo. La madre consultó por un enrojecimiento permanente de las superficies palmares bilaterales, con agudizaciones ocasionales sin desencadenantes conocidos, ni dolor, prurito o sensación de quemazón adjuntos.

En la exploración física se observaba un enrojecimiento brillante permanente de superficie lisa de las superficies palmares, sobre todo un eritema muy bien delimitado de las eminencias tenar e hipotenar, cara palmar de las articulaciones metacarpofalángicas y falanges distales, sin afectación sólo del centro de la palma y de coloración normal (Figs. 1 and 2). De manera adicional se observaban telangiectasias dispersas sin signos de descamación o hiperqueratosis. La paciente no mostraba afectación plantar. Según la madre, el eritema palmar se manifestó tras el nacimiento y permaneció prácticamente estable hasta el momento. Desconocía casos similares en la familia.

Discusión

En términos histológicos, el EPH se caracteriza por vasos sanguíneos dilatados en la dermis y ausencia de infiltrados inflamatorios. Sin embargo, su diagnóstico es clínico y debe considerarse ante la presencia de un eritema palmar bilateral permanente y asintomático, con antecedentes familiares conocidos. Se puede presentar de forma congénita o adquirida. Al contrario de la gran mayoría de los casos publicados, y de modo similar al caso que describió Langenauer², en este caso no hay antecedentes familiares conocidos; se trata entonces de un caso esporádico, en probable relación con una mutación espontánea.

Según las publicaciones médicas, las formas familiares son las más frecuentes y, si bien el mecanismo no es del todo conocido, diversos autores, como Kluger y Gillot³, Gurioli⁴ y Durieux-Verde, et al⁵, han propuesto una herencia dominante o dominante con penetrancia incompleta.

El diagnóstico diferencial clínico debe establecerse con entidades adquiridas de eritema palmar, como la insuficiencia hepática, hiperqueratosis palmoplantar, hiperhidrosis, artritis reumatoide, colagenosis y algunos trastornos endocrinos.

Conclusiones

El principal objetivo es aportar un nuevo caso clínico de EPH puesto que se trata de una afectación cutánea poco descrita en la bibliografía. Ser una anomalía

Figura 1. Eritema palmar bilateral: presentación clínica.

Figura 2. Eritema bien delimitado de las eminencias tenar e hipotenar, sin afectación del centro de la palma.

dermatológica benigna y asintomática obliga a conocer esta entidad clínica para evitar procedimientos diagnósticos y tratamientos innecesarios, ajustados así al principio bioético de no maleficencia (*primum non nocere*).

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Financiamiento

Los autores declaran que no existe ningún vínculo comercial, financiero o particular con personas o

instituciones que pudieran tener intereses relacionados con el trabajo propuesto.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores han obtenido el consentimiento

informado de los pacientes o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia.

Bibliografía

1. Lane JE. Erythema palmare hereditarium. Arch Dermatol Syph 1929;20:445-448.
2. Langenauer J. Erythema palmare hereditarium ('red palms', 'Lane's disease'). Case Rep Dermatol. 2014;6:245-247.
3. Kluger N, Guillot B. Erythema palmare hereditarium (Lane's redpalms): a forgotten entity? J Am Acad Dermatol. 2010;63:e46.
4. Gurioli C, Patrizi A, Lambertini M, Neri I. Lane's disease (*erythema palmare hereditarium*): a report of five cases and a review of the literature. Pediatr Dermatol. 2017 Sep;34(5):590-594.
5. Durieux-Verde M, Raffin D, Dannepond C, Maruani A. Érythème palmaire héréditaire (maladie de Lane): observation chez un enfant. Dermatol Venereol. 2016;143:32-35.