

## **Bebé colodión autorresolutivo acral. Un caso en remisión total**

Acral self-resolving collodion baby. A case in complete remission

Dayana Bermúdez-Sañudo<sup>1\*</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-7474-9642>

Duany Delgado-Bermúdez<sup>2</sup>  <https://orcid.org/0009-0006-2605-1692>

<sup>1</sup> Hospital Ginecobstétrico Provincial José Ramón López Tabrane. Matanzas, Cuba.

<sup>2</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

\*Autora para la correspondencia: [dayanabs88@yahoo.es](mailto:dayanabs88@yahoo.es)

### **RESUMEN**

Las ictiosis constituyen un grupo de genodermatosis que cursan con trastorno de la queratinización. Pueden ser congénitas o aparecer en los primeros años de vida, y se caracterizan por descamación, lo que recuerda las escamas de un pez. Las formas congénitas autosómicas recesivas son trastornos infrecuentes que se engloban en las ictiosis no sindrómicas; es el bebé colodión autorresolutivo acral una manifestación menor de estas. Se presentó el caso de un recién nacido, de 24 horas, que mostró al nacimiento una membrana transparente, brillante y adherente que cubría la piel de las extremidades. El bebé se colocó en incubadora, en medio húmedo y se indicó tratamiento tópico con cremas emolientes e hidratantes. Se constató mejoría inmediata de sus lesiones cutáneas hasta la resolución total de las lesiones, a los dos meses de vida.

**Palabras clave:** ictiosis, bebé colodión, autorresolutivo.



## ABSTRACT

Ichthyoses are a group of genodermatoses that present with keratinization disorders. They can be congenital or appear in the first years of life and are characterized by scaling resembling fish scales. Autosomal recessive congenital forms are rare disorders that are included in the non-syndromic ichthyoses; the acral self-resolving collodion baby is a minor manifestation of these. The case of a 24-hour-old newborn that showed at birth a transparent, shiny and adherent membrane covering the skin of the limbs was presented. The baby was placed in an incubator, in a wet medium and topical treatment with emollient and moisturizing creams was prescribed. The skin lesions showed immediate improvement, with complete resolution at 2 months of age.

**Key words:** ichthyosis, collodion baby, self-resolving.

Recibido: 10/06/2025.

Aceptado: 04/09/2025.

Revisores: Silvio Faustino Soler-Cárdenas y Cristy Darías-Domínguez.

## INTRODUCCIÓN

Las genodermatosis constituyen un grupo heterogéneo de afecciones clínicas, cuyas principales manifestaciones radican en piel y anejos cutáneos, y tienen como elemento común su condicionamiento genético. La ictiosis se incluye en este grupo y engloba un conjunto de enfermedades que cursan con alteraciones en la cornificación de la piel. El término proviene del vocablo griego *ichthýs*, que significa pez, más el sufijo *ōsis*, utilizado para nombrar muchas enfermedades cutáneas; de manera que se traduce textualmente como piel que toma apariencia escamosa, como la de un pez. Fue acuñado en 1801 por el médico británico Robert William, quien es considerado el fundador de la dermatología como especialidad.<sup>(1)</sup>

Este grupo de entidades afectan a una población muy escasa, en la cual los trastornos genéticos constituyen su principal mecanismo etiopatogénico, aunque también se describen formas adquiridas de la enfermedad. En la mayoría de los casos existe evidencia de historia familiar o consanguinidad. Constituyen el 0,11 % de consulta en el área de dermatología y representan el 50 % de las genodermatosis.

Son más frecuentes en varones, con una proporción de 9:1; sin embargo, existen estudios que demuestran una incidencia mucho mayor. Se caracterizan por afectar la queratinización de la piel, con presencia de manifestaciones cutáneas como sequedad, descamación, hiperqueratosis y eritema. A menudo se asocian con prurito, alteraciones en la sudoración, en la termorregulación e intolerancia al calor.<sup>(2,3)</sup>



El bebé colodión se presenta en el neonato, e incluye diversos tipos de ictiosis como las laminares, eritrodérmica congénita, ictiosis vulgar dominante; algunos casos pueden evolucionar hacia la curación, como el de esta presentación. Es infrecuente y se estima que existen 1:300,000 casos de recién nacidos en el mundo.<sup>(4)</sup>

El término fue introducido por Seligman, en 1841, para describir una condición transitoria del recién nacido, referida a la presencia de una membrana-símil que cubre casi por completo la superficie corporal y que no constituye una enfermedad en sí misma, sino un fenotipo común a diferentes entidades.<sup>(5)</sup>

Las manifestaciones cutáneas de los recién nacidos afectados están dadas por la presencia de una membrana brillante, transparente y tirante, similar a una coraza que cubre toda la superficie corporal (aunque en el caso del acral solo afecta las extremidades), y recuerda a una envoltura de celofán. Es inelástica, por lo que desde el nacimiento, con la respiración y los movimientos del niño se fisura y provoca descamación en grandes láminas, retirándose entre las dos y cuatro semanas de vida. Puede provocar ectropión, eclabium, pseudocontracturas, ausencia de cejas, pelo ralo e hipoplasia de cartílago nasal y auricular.

El bebé colodión autorresolutivo es una de las formas menores de la ictiosis congénita autosómica recesiva, y se estima que representan entre el 10 y 24 % de estos. Son aquellos que muestran una resolución espontánea y presentan en la edad adulta una piel normal o signos leves de ictiosis.<sup>(6,7)</sup>

El manejo de esta forma menor está basada en el asesoramiento genético, las medidas generales enfocadas al cuidado del recién nacido, así como el tratamiento tópico ininterrumpido, a fin de disminuir los riesgos de presentar alteraciones de la barrera cutánea y lograr un mejor pronóstico en estos pacientes. Además de la atención por un equipo multidisciplinario, conformado por neonatólogos, dermatólogos, genetistas, pediatras, en los casos que ameriten. Rara vez es necesario utilizar terapia sistémica en estos casos.<sup>(8,9)</sup>

Por la escasa frecuencia de presentación, el objetivo de este trabajo es describir la evolución de un caso clínico de bebé colodión autorresolutivo acral. Con ello se persigue destacar la importancia del manejo adecuado por el equipo multidisciplinario. Ya que se trata en este caso de un menor de edad, los autores obtuvieron el consentimiento informado, de forma verbal, por parte de la madre del bebé.

## PRESENTACIÓN DEL CASO

Recién nacido de 24 horas, producto de embarazo de alto riesgo obstétrico por hipertensión arterial, prematuridad y crecimiento intrauterino retardado. El parto fue pretérmino a las 34 semanas, eutócico, con peso al nacer de 2800 g y apgar de 9/9, sin complicaciones posnatales. Se solicitó interconsulta con Dermatología por presentar sus extremidades cubiertas por una membrana tensa, brillante y con aspecto de celofán.



El examen físico dermatológico constata presencia de membrana transparente firme, adherente, brillante, tensa, que cubre la piel de las extremidades superiores e inferiores, algunas de las cuales presentaban fisuras. (Figuras 1 y 2)



**Fig. 1.** Extremidades inferiores.



**Fig. 2.** Extremidades superiores.

Exámenes complementarios:

Hematocrito: 0,48 g/dl; conteo de plaquetas:  $240 \times 10^9$  /L; leucograma:  $9 \times 10^9$  L; neutrófilos: 70 %; linfocitos: 40 %; eosinófilos: 1 %; monocitos: 4 %; basófilos: 0,7 %; TGP: 30 U/L; TGO: 31 U/L.

En este caso se realizó manejo interdisciplinario con Neonatología y Dermatología. Se colocó al bebé en incubadora con medio húmedo. Se llevaron a cabo medidas de cuidados generales al paciente con humectación e hidratación adecuadas. Se indicaron baños con fricciones vigorosas, con el fin de aumentar la penetrabilidad y eficacia del

tratamiento tópico, el cual fue una crema hidratante de vaselina. Además, masajes cutáneos sobre las lesiones con aceite de lanolina.

Se orientó a la familia sobre el origen de esta entidad, se sugirió asesoramiento genético para posteriores gestaciones, y se citó al paciente para reconsulta a los 2 meses de vida; se observó en esta oportunidad resolución total de las lesiones.

## DISCUSIÓN

El bebé colodión es una patología asociada a niños prematuros, que aparece en la última mitad del tercer trimestre, por un defecto en la estructura y función de la capa córnea epidérmica. Es una forma de presentación común de varios desórdenes del desarrollo ectodérmico. En las dos a cuatro semanas posparto se inicia una descamación en láminas, que generalmente termina a los tres meses, y da paso al fenotipo de enfermedad subyacente: en el 90 % de los casos a ictiosis lamelar y a eritrodermia ictiosiforme congénita, en el 10 % a resolución. El diagnóstico es clínico, los hallazgos a la microscopía óptica y electrónica no son específicos y muestran principalmente un estrato córneo engrosado.<sup>(10)</sup>

Debe realizarse el tratamiento con énfasis en la prevención de posibles complicaciones como úlceras en la córnea; hipotermia; deshidratación; hipernatremia por aumento de las pérdidas transepidérmicas de agua, secundarias a la disminución de la función de barrera epidérmica, que favorece la toxicidad por absorción tópica; y la sepsis por infecciones, que tienen como puerta de entrada las erosiones cutáneas y son la principal causa de mortalidad. Por ello es importante un monitoreo constante de temperatura, líquidos y electrolitos, así como un medio húmedo favorecido por incubadoras que mantienen la temperatura y previenen la deshidratación.

El tratamiento es sintomático y debe ser individualizado, ya que la efectividad y tolerancia de cada paciente es diferente.<sup>(11)</sup>

De forma coincidente con este caso, se relató hallazgos similares en un bebé colodión en Villa Clara, Cuba, el cual también tuvo una evolución favorable.<sup>(4)</sup> En contraposición con el caso presentado, una dermatóloga colombiana describe un bebé nacido a las 38 semanas, que sí presentó complicaciones hidroelectrolíticas.<sup>(10)</sup>

El bebé colodión es la manifestación fenotípica de ictiosis congénitas raras y graves. Este se presenta, más que como una entidad en sí misma, en una forma común de diversas variedades clínicas que pudieran representar elevado riesgo para la vida del neonato. Por este motivo, es necesario diferenciar este tipo de trastorno cutáneo de otros similares, tales como eritrodermia ictiosiforme congénita, ictiosis laminar, o descamación fisiológica del recién nacido.<sup>(2,11)</sup>

Se considera importante el conocimiento de las genodermatosis, ya que son infrecuentes y pueden aparecer desde el nacimiento. La evolución satisfactoria del caso presentado estuvo sustentada en el diagnóstico de certeza y el manejo interdisciplinario.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castillo Borges YM, Saavedra Rodríguez LL, Mayea Díaz DD, et al. Ictiosis y sus complicaciones oftalmológicas. Rev Cubana Oftalmol [Internet]. 2024 [citado 12/04/2025];37. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21762024000100019](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762024000100019)
2. Ramón Borja ZJ, Marroquín Ortega MD. Caracterización de la Ictiosis en neonatos, Hospital Provincial General Docente Riobamba, 2016-2020 [Internet]. Chimborazo: Universidad Nacional de Chimborazo; 2021 [citado 12/04/2025]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8284>
3. González Freire L. Estrategia terapéutica en el tratamiento tópico de la ictiosis: propuesta de nuevas formulaciones magistrales, su aplicación clínica y repercusión en las actividades de la vida diaria [Internet]. Coruña: Universidad de Coruña; 2024 [citado 12/04/2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=333052>
4. Ruiz Díaz LC, Merconchini Machado M, Ruiz López A, et al. Bebé colodión [Internet]. Granma: Segundo Congreso Virtual de Ciencias Básicas Biomédicas; 2021 [citado 12/04/2025]. Disponible en: <https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/view/430/318>
5. Florencia Scacchi M, Pagotto B, Correa N, et al. Bebé colodión. Comunicación de 14 casos. Dermatol Argent [Internet]. 2011 [citado 12/04/2025];17(2):128-33. Disponible en: <https://www.dermatolarg.org.ar/index.php/dermatolarg/article/view/621>
6. Santesteban Muruzábal R, Larumbe Irurzun A, Yanguas Bayona I, et al. Bebé colodión autorresolutivo: nueva mutación en el gen ALOX12B. Actas Dermosifiliogr [Internet]. 2016 [citado 12/04/2025];107(5):433-5. Disponible en: <https://www.actasdermo.org/es-bebe-colodion-autorresolutivo-nueva-mutacion-articulo-S0001731015005591>
7. Yogarajah J, Gouveia C, Iype J, et al. Efficacy and safety of secukinumab for the treatment of severe ABCA12 deficiency-related ichthyosis in a child. Skin Health Dis. 2021;1(2):e25. DOI: 10.1002/ski2.25.
8. Amoedo P, Cerejeira A, Pacheco J, et al. A case of self-improving collodion ichthyosis associated with a rare variant of the ALOX12B gene. Dermatol Online J [Internet]. 2023 [citado 12/04/2025];29(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37040911/>
9. De Franco M, López A, Acosta A, et al. Ictiosis epidermolítica en un recién nacido. Reporte de un caso. Arch Pediatr Urug [Internet]. 2024 [citado 12/04/2025];95(1):e306. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v95n1/1688-1249-adp-95-01-e306.pdf>



10. Arredondo MI, Molina V. Bebé colodión. AsoCoIDerma [Internet]. 2006 [citado 12/04/2025];14(3):293-5. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9755384>

11. Centeno Rico L, Bonanad Carrasco T, Luna Barba E. Cuidados al paciente con ictiosis neonatal en UCIN [Internet]. Palma de Mallorca: 68 Congreso AEP; 2022 [citado 12/04/2025]. Disponible en:

<https://www.aepeventosdigitales.com/files/914/cyp/1383.pdf>

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

### **CÓMO CITAR EL ARTÍCULO**

Bermúdez-Sañudo D, Delgado-Bermúdez D. Bebé colodión autorresolutivo acral. Un caso en remisión total. Rev Méd Electrón [Internet]. 2025 [citado: fecha de acceso];47:e6680. Disponible en:

<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/6680/6381>

