

Análisis retrospectivo de la patología cutánea del pie en niños

Saleta Becerra Noal¹, Marta Elena Losa Iglesias²

Fecha de recepción: 3 de febrero de 2017 / Fecha de aceptación: 29 de mayo de 2017

Resumen. La patología dérmica infantil es una de las consultas más habituales en nuestra práctica clínica, teniendo que conocer algunas peculiaridades que el paciente pediátrico tiene, y la necesidad de mantener una buena relación interprofesional con el resto de profesionales sanitarios que, de forma simultánea, tratan a dichos pacientes.

Los objetivos del estudio fueron numerar las diferentes patologías que afectan a la piel del niño en la consulta de podología para determinar su prevalencia y protocolo de actuación dentro del marco de un equipo multidisciplinar.

Para ello, se realizó un estudio retrospectivo descriptivo de una muestra de 328 historias clínicas, de la consulta de podología, en el periodo de Noviembre 2004 a Febrero 2013, que cumplían los criterios de inclusión de ser un paciente pediátrico con problemas dermatológicos a nivel del pie.

Así, los resultados muestran que el 52% eran pacientes pediátricos del sexo femenino y el 48% del sexo masculino con una edad media de 11,6 años, con los rangos de edad de entre 10-11 y 16-17 con mayor incidencia de patología. Las patologías más diagnosticadas fueron las verrugas plantares, onicocriptosis e hiperhidrosis, seguido de las micosis, con predominio de tratamientos tópicos. Los meses con un mayor número de pacientes pediátricos con problemas a nivel de la piel y de las uñas de los pies fueron Septiembre, Noviembre y Julio. Las relaciones interprofesionales a través de un informe exhaustivo dirigido hacia su pediatra da buenos resultados.

Palabras clave: Infantil; patología; dérmica; podología; pie.

[en] Retrospective analysis of foot skin pathology in children

Abstract. Cutaneous pediatric pathology is one of the most common consultations in our clinical practice having to know some peculiarities that pediatric patient has, and the need to maintain a good interprofessional relationship with the rest of health professionals who simultaneously treat these patients.

The objectives of the study were to number the different pathologies that affect the child's skin in the podiatry consultation to determine their prevalence and protocol of action within the framework of a multidisciplinary team.

A retrospective descriptive study of a sample of 328 clinical histories, from the podiatry consultation, was carried out from November 2004 to February 2013, which met the inclusion criteria of being a pediatric patient with dermatological problems at the foot level.

Thus, the results show that 52% were female pediatric patients and 48% were males with a mean age of 11.6 years, with the age ranges between 10-11 and 16-17 with a higher incidence of pathology. The most diagnosed pathologies were plantar warts, ingrown toenails and hyperhidrosis, followed by mycosis, with predominance of topical treatments. The months with a larger number of pediatric patients with skin and nail problems were September, November and July. The interprofessional relations through an exhaustive report directed towards his pediatrician, gives good results.

Keywords: Childhood; pathology; dermis; podiatry; foot.

Las autoras declaran no tener ningún tipo de interés económico o comercial.

Sumario. 1. Introducción. 2. Material y métodos. 3. Resultados. 4. Discusión. 5. Conclusiones. 6. Bibliografía.

1 Diplomada en Podología. Licenciada en Comunicación Audiovisual. Experto Universitario en Productos de Ortopedia a Medida. Master Universitario en Investigación en Podología. Clínica Podológica Podosan. saletabecerranoal@hotmail.com

2 Diplomada en Enfermería y Podología. Doctora Por la Universidad de Oviedo. Directora Máster de Investigación en Podología. Universidad Rey Juan Carlos de Madrid. marta.losa@urjc.es

Cómo citar: Becerra Noal, S.; Losa Iglesias, M. E. (2018) Análisis retrospectivo de la patología cutánea del pie en niños, en *Revista internacional de ciencias podológicas* 12(1), 27-33.

1. Introducción

Las patologías dermatológicas en niños y adolescentes son comunes en la consulta de podología, considerando como paciente pediátrico¹ a todos los niños/as desde el nacimiento hasta los 14- 17 años dependiendo del país, con características muy diferentes en los diversos rangos de edad, considerando neonato al recién nacido, lactante entre 1 mes y 12 meses, niño de 2 a 12 años, y adolescente de los 12 a los 17 años.

El tratamiento podológico de un paciente pediátrico exige unos protocolos de actuación específicos, pues será de vital importancia la relación entre la salud del pie y del resto del cuerpo, teniendo que mantener una relación entre el podólogo, el pediatra y otras especialidades, creando un enfoque multidisciplinar².

Los pacientes pediátricos que acuden a la consulta de podología, principalmente por patología dérmica, suelen venir derivados de algún otro profesional o al término del tratamiento podológico se derivan a otro profesional, o se informa del tratamiento realizado a su pediatra, para estar en constante relación con otros profesionales que tratan al paciente y poder realizar un tratamiento holístico, debido a que en numerosas ocasiones las patologías de la piel son secundarias a otros procesos primarios, además de ser importante mantener una relación interprofesional e interdisciplinar para poder realizar una Podología Infantil Integral.

Las infecciones bacterianas³, micóticas⁴ o víricas⁵, las onicopatías⁶, las dermatitis y/o el pie diabético⁷, son patologías dermatológicas que necesitan de un tratamiento específico también en la población infantil.

Por lo anteriormente expuesto, el objetivo del estudio será enumerar las diferentes patologías que afectan a la piel del niño en la consulta de podología para ver su prevalencia y protocolo de actuación dentro del marco de un equipo multidisciplinar.

2. Material y métodos

Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo/observacional, que comprendió el periodo de Noviembre 2004 a Enero 2013, ambos inclusive, basándose en las historias clínicas. Para ello, se seleccionaron y analizaron las historias clínicas de los pacientes pediátricos y adolescentes con patología dérmica de cualquier tipo (de 0 a 17 años) de la consulta de podología, en Santiago de Compostela, para así poder determinar la prevalencia de las diversas patologías de la piel que pudieran afectar al pie en este sector de población.

Para el presente trabajo se revisaron 3971 historias clínicas de las cuales se seleccionaron las de los pacientes pediátricos (de 0 a 17 años) con patología dérmica (375), desechando 47 de las historias clínicas por falta de información u homogeneidad en el registro de datos. Tras aplicar los criterios de selección, la muestra analizada de 328 pacientes la podemos dividir en 158 niños y 170 niñas, con algún tipo de problema dermatológico a nivel del pie, aunque este no haya sido el motivo de consulta principal.

En el estudio se analizaron las siguientes variables y/o parámetros: la edad, el sexo, el diagnóstico podológico. El diagnóstico fue principalmente morfológico⁸, basado en el aspecto clínico de las lesiones, su localización y la sintomatología que acompañaba. Fue importante recoger la información (incluso con fotografía), realizando una correcta anamnesis, exploración y complementando en lo posible el diagnóstico con pruebas complementarias, derivando a otras especialidades si la prueba así lo requería. Se recogió también el tratamiento pautado para cada patología dérmica, a nivel tópico, oral, sistémico y/u otros tratamientos o recomendaciones; los meses para determinar cuáles son los que tienen una mayor prevalencia de patología dérmica infantil, y por último las relaciones interprofesionales o derivaciones realizadas por el podólogo a otros profesionales dentro del equipo multidisciplinar de la salud infantil.

Para el procesamiento de los datos se ha utilizado el programa estadístico SPSS version 19.0 (SPSS Science, Chicago, IL, USA). Se realizaron estadísticos descriptivos con recuentos, porcentajes y tablas de contingencia.

En el paciente pediátrico existen una serie de consideraciones éticas, pues son menores de edad, por lo que para realizar los tratamientos y el análisis de los datos se necesitó el consentimiento firmado por sus padres o tutor legal.

3. Resultados

Se dispuso de una muestra de 375 historias clínicas de pacientes pediátricos, de las cuales tras su estudio se desearon 47 por falta de datos o incongruencias, quedando 328 historias como muestra final, de las cuales 158 eran niños y 170 niñas.

Respecto a la edad (Figura 1) de los pacientes de la muestra hay que destacar que oscila entre el primer mes de vida y los 17 años. La edad media de la población estudiada fue de 11,6 años. El periodo de edad comprendido entre los 10-11 años y 16- 17 años son los pacientes con mayor incidencia de patología dérmica infantil siendo un 39% del total de la muestra.

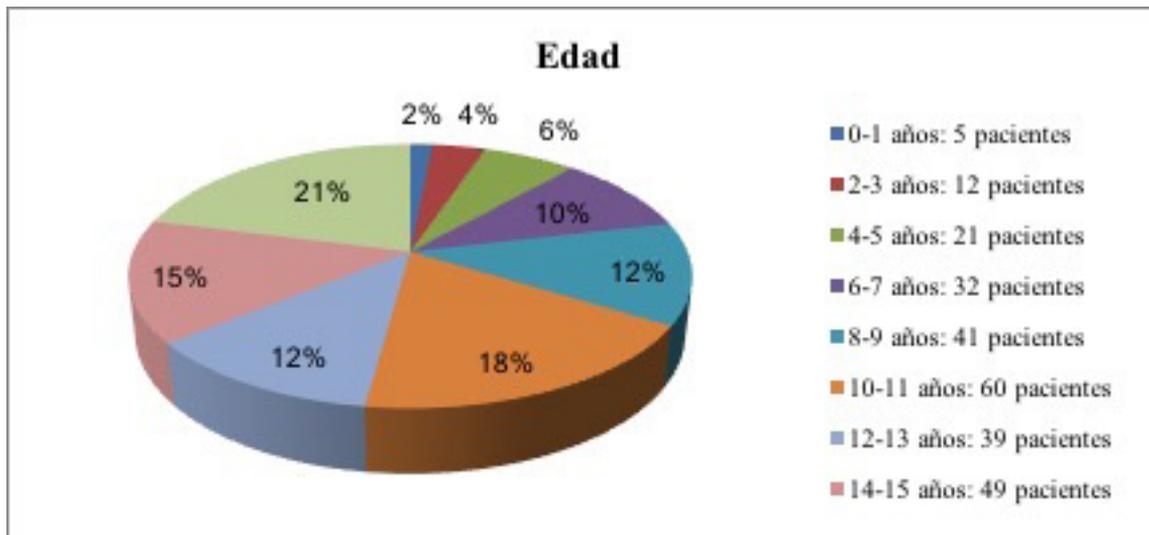


Figura 1: Diagrama de sectores mostrando la distribución porcentual de la muestra respecto a la edad

Respecto al sexo, hay un predominio de las pacientes del sexo femenino en los pacientes pediátricos con patología dérmica, que suponen el 52% del total de la muestra (170 casos) frente al 48% de los pacientes de sexo masculino (158 casos).

En relación con los diagnósticos (Figura 2) presentes a nivel de la piel en la población infantil estudiada se concluyó que un 5%

(18 casos) de los pacientes presentaban infecciones bacterianas, un 33% infecciones víricas (107 casos), 21% infecciones micóticas (69 casos), 39% onicopatías (128 casos) y 55% de las historias clínicas analizadas presentaban otras patologías (182 casos), pudiendo un mismo paciente presentar varias patologías concomitantes.

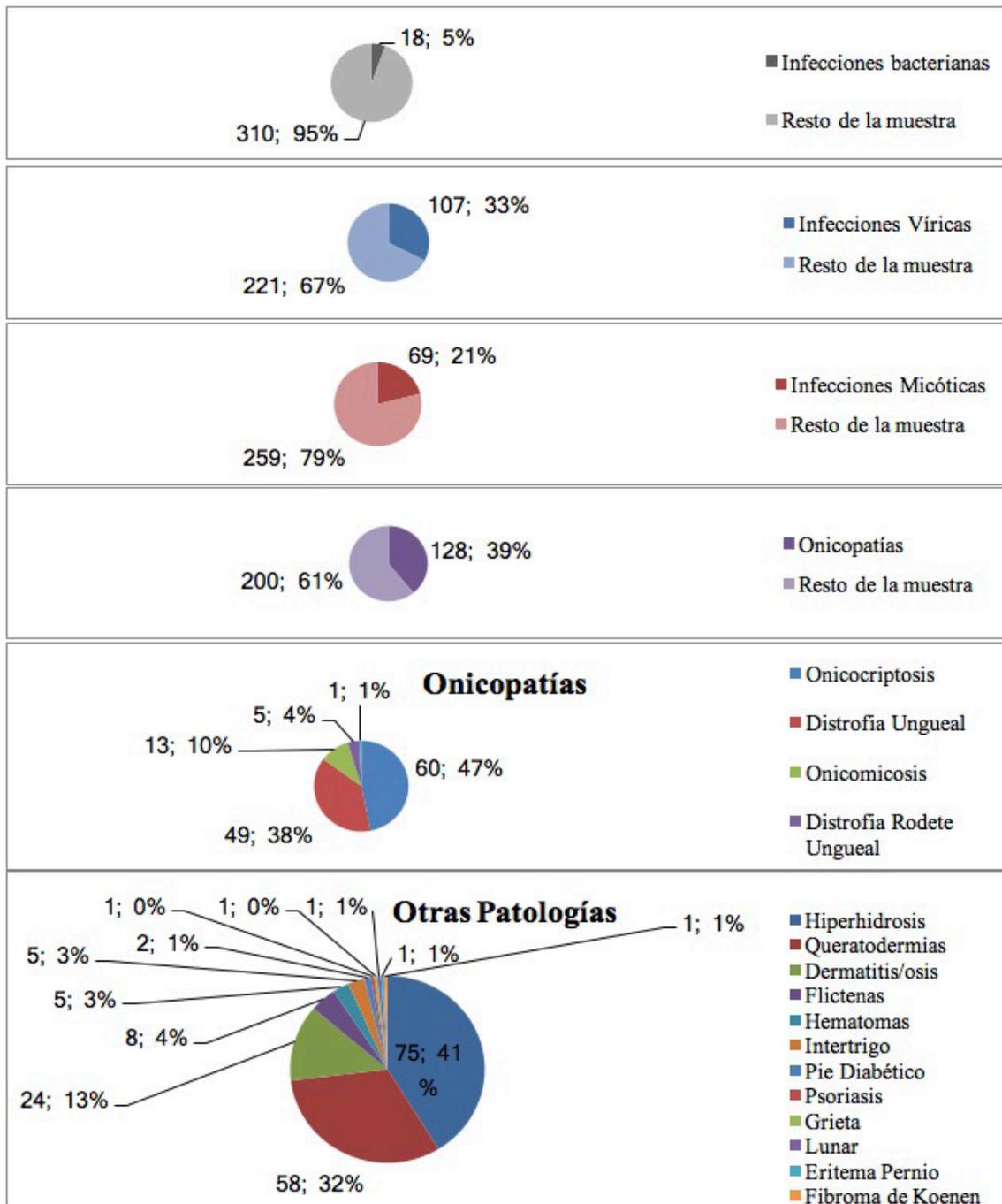


Figura 2: Diagramas de sectores por patología

Dentro de la variable de diagnóstico, clasificado como otras patologías, cabe detallar los siguientes hallazgos por su gran dimensión dentro de la muestra: De los 182 casos el 41% (75 casos- 23% del total de la muestra) presentaban una hiperhidrosis como motivo de consulta; un 13% (24 casos- 7% del total de la muestra) presentaban una dermatitis, de

las cuales el 54% (13 casos) de las mismas eran dishidrosis; un 32% (58 casos- 18% del total de la muestra) eran queratodermias, siendo de gran predominio la presencia de hiperqueratosis plantares; tan solo el 4% presentaban flictenas (8 casos-2% del total de la muestra), 3% hematomas (5 casos- 2% del total de la muestra), 3% intertrigo sin

sobreinfección (5 casos- 2% del total de la muestra), 1% pie diabético (2 casos- 1% del total de la muestra); siendo el 3% restante (5 casos) de estos 182 casos que suponen el 55% de la muestra total patologías como psoriasis (1 caso), grietas (1 caso), lunares (1 caso), eritema pernio (1 caso) y fibroma de Köenen (1 caso). Respecto a las onicopatías el 47% de los 128 casos analizados presentaban onicocriptosis, el 38% distrofias ungueales, el 13% onicomicosis, el 4% distrofia del rodete ungueal, y un 1% presentaba anoniquia. Esto supone que un 18% del total del estudio presentaba una onicocriptosis, el 15% una distrofia ungueal y el 4% una onicomicosis.

Los resultados nos muestran que las patologías que predominan en el pie infantil a nivel del pie son las verrugas plantares (33%: 107casos) donde el año con más casos fue el 2011 con 28 casos, seguido del año 2012 con 27 casos, y el 2009 con 17 casos. Los meses donde esta patología tiene mayor prevalencia, en el total del estudio, son Septiembre (16 casos), Enero (12 casos), Noviembre (12 casos) y Marzo, Julio y Diciembre (con 10 casos en cada mes); siendo Febrero y Junio los meses con menor número de infecciones víricas (4 casos respectivamente). (Figura 3)

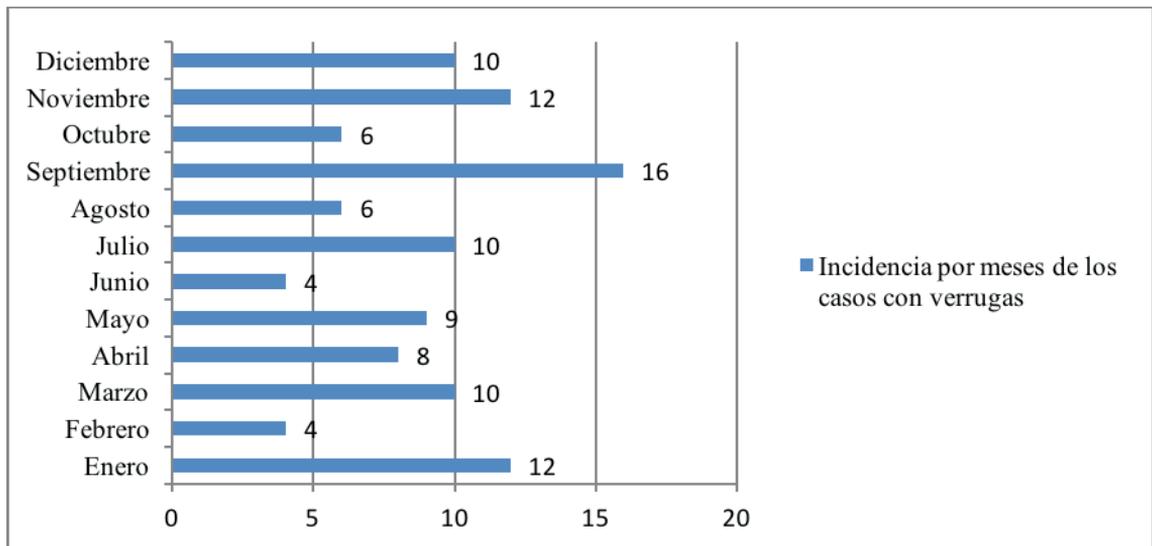


Figura 3: Diagrama de barras con la incidencia de los casos de verruga por meses

El segundo grupo de patologías con mayor prevalencia son las infecciones micóticas (69 casos) con un 21% del total de la muestra, donde encontramos diversas formas de tiñas: en mocsín (34 casos), interdigital (21 casos), hiperqueratósica (10 casos) y vesículo-ampollosa (4 casos).

Analizando las patologías de forma individual, y no por grupos de afectación: las patologías más habituales encontradas fueron las verrugas plantares con 107 casos, hiperhidrosis con 75 casos, onicocriptosis con 60 casos y 34 micosis (tinea pedis en mocsín). Muchas de las patologías están asociadas, y muchos pacientes pediátricos presentaban varias patologías asociadas.

Respecto a los tratamientos pautados en cada caso para cada patología, tras la exploración

y el diagnóstico pertinente se clasificaron en tratamientos tópicos, orales y recomendaciones asociadas. El 100% de la muestra recibieron recomendaciones asociadas a su patología y al cuidado e higiene de los pies. El 64% de la muestra recibieron tratamiento tópico asociado a su patología dermatológica, que fue motivo de consulta, y un 17% recibieron tratamiento oral, de los cuales un 9% corresponden a tratamientos homeopáticos y/o refuerzos del sistema inmune como coadyuvante en el tratamiento de verrugas plantares.

Analizando la variable de las relaciones entre diversas especialidades, al tratar a los pacientes pediátricos se halla que el 100% se fueron de la consulta podológica con un informe a la atención de su Pediatra detallando el motivo de la consulta, el diagnóstico

podológico, las pruebas complementarias realizadas y el tratamiento pautado, para que tuviera constancia de ello y hubiera una relación interprofesional entre la salud del pie y el resto del cuerpo y sus profesionales. En algunos casos, hubo que derivar al Dermatólogo, Endocrino y/o Naturópata para tratar la patología sistémica. También se derivó a otras especialidades a todos aquellos pacientes que se sospechaba pudieran tener alguna enfermedad o problema de base en relación con su patología podológica.

4. Discusión

Los estudios existentes sobre la patología del pie son muy numerosos, en cuanto a las enfermedades osteoarticulares y biomecánicas, pero si centramos la búsqueda en estudios de la patología dermatológica infantil a nivel del pie, encontramos muy pocas publicaciones, aunque si existen numerosos estudios donde se valoran determinadas enfermedades o afecciones que afectan al pie.

En el año 2007, Rodríguez Hernández publica un estudio sobre la morbilidad dermatológica pediátrica en la consulta externa⁹, donde existe una prevalencia del sector femenino en las consultas, sobre todo en el periodo de edad de entre 5-9 años, aunque en este caso una de las patologías predominantes fueron las dermatitis. Esto puede deberse a que se trata de consultas de Atención Primaria, lo que confirmaría la sospecha de que tan sólo el 13% (24 casos) de los 182 casos analizados, dentro de otras patologías, presentaban esta patología tan habitual. Por tanto se entiende que es una patología frecuente en el sexo femenino, de aparición temprana, y de consulta médica; llegando a la consulta podológica a edades un poco más avanzadas y con dicha patología ya diagnosticada por un especialista, por lo que sería poco probable de diagnóstico podológico primario.

Existen varios estudios, como el de Roye, donde el porcentaje de pacientes pediátricos con patología dermatológica¹⁰ es el mismo que en este estudio, de prevalencia en el sector femenino, coincidiendo en este caso en los porcentajes, 52% sexo femenino y 48% sexo masculino. Las patologías con mayor incidencias son las dermatitis, verrugas, seguido de las onicocriptosis; siendo un 39'21% en pacientes escolares, considerados entre 7-12

años (la edad media de nuestro estudio es 11,6 años y los rangos de edad con mayor incidencia coinciden 10-11 años y 16-17 años), seguido de los pacientes adolescentes de 13 a 17 años. Los rangos de edad obtenidos son similares y los diagnósticos con mayor prevalencia coinciden a nivel de las verrugas y las onicocriptosis, que junto con las hiperhidrosis son las tres patologías más diagnosticadas en la población infantil en la consulta de podología, seguida de las infecciones micóticas, donde destacan la tinea pedis en mocasín.

Los tratamientos más pautados para un paciente en edad pediátrica con patología dérmica son las recomendaciones, intentando así crear una base de tratamiento pudiendo evitar o minimizar patologías futuras con un correcto cuidado e higiene de los pies; seguido de tratamientos tópicos y tratamientos orales, cuando los anteriores no han sido efectivos. Fonseca 2009 en un estudio realizado sobre la dermatitis atópica¹¹ en niños coincide en que hay que explicarle a los padres, y al niño, una serie de medidas y/o recomendaciones generales, pautar tratamiento tópico y a continuación, como coadyudante, tratamiento sistémico si fuera necesario.

La prevalencia de las consultas en la clínica de podología fue mayor en el mes de Septiembre, seguido por los meses de Julio y Noviembre; coincidiendo parcialmente con los datos aportados por Uriarte-Félix 2005, donde los meses con mayor prevalencia¹² de consultas por verrugas fue en verano (21 Junio-22 Septiembre), y por Dermatitis en invierno (21 Diciembre-20 Marzo).

5. Conclusiones

La edad media de los pacientes que acudieron a la consulta de podología por problemas dermatológicos a nivel del pie es de 11'6 años. Siendo los intervalos de edad de entre 10-11 años y 16-17 años los de mayor incidencia (39%). El sexo femenino (52%) padece más de problemas dermatológicos a nivel del pie, frente al masculino (48%), coincidiendo este resultado con otros estudios realizados. Las patologías con mayor prevalencia en los pacientes pediátricos son las verrugas plantares, onicocriptosis e hiperhidrosis. Es posible que la hiperhidrosis sea un factor condicionante, que hay que tratar, en la aparición de muchas de las patologías dérmicas. Los meses con un

porcentaje mayor, en patología dermatológica en el pie infantil, fueron Septiembre, Noviembre y Julio. Las relaciones interprofesionales han ido mejorando con el paso de los años gracias

al protocolo establecido en cada consulta pediátrica, derivándose al paciente infantil en los casos que se consideraron necesarios.

Bibliografía

1. Comité de Crecimiento y Desarrollo. Guide for monitoring children's development in pediatric practice. *Arch Argent Pediatr.* 2017 Jun 1;115(3):304.
2. Rotsides JM, Krakovsky GM, Pillai DK, Sehgal S, Collins ME, Noelke CE, Bauman NM. Is a Multidisciplinary Aerodigestive Clinic More Effective at Treating Recalcitrant Aerodigestive Complaints Than a Single Specialist?. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* 2017 May.
3. Rayala BZ, Morrell DS. Common Skin Conditions in Children: Skin Infections. *FP Essent.* 2017 Feb;453:26-32.
4. Verma A, Olayinka B, Fleischer AB Jr. An Open-Label, Multi-Center, Multiple-Application Pharmacokinetic Study of Naftifine HCl Gel 2% in Pediatric Subjects With Tinea Pedis. *J Drugs Dermatol.* 2015 Jul;14(7):686-91.
5. López-López D, Agrasar-Cruz C, Bautista-Casasnovas A, Álvarez-Castro CJ. [Application of cantharidin, podophyllotoxin, and salicylic acid in recalcitrant plantar warts. A preliminary study]. *Gac Med Mex.* 2015 Jan-Feb;151(1):14-9.
6. Oberlin KE. Pediatric nail diseases: clinical pearls. *Cutis.* 2017 Feb;99(2):19-21.
7. Internal Clinical Guidelines team. Diabetic Foot Problems: Prevention and Management. London: National Institute for Health and Care Excellence (UK); 2015 Aug.
8. Smol'yannikova VA, Kubanova AA, Al'banova VI, Nefedova MA, Karamova AE. [Current approaches to the morphologic diagnosis of different types of congenital epidermolysis bullosa]. *Arkh Patol.* 2016;78(6):9-16.
9. Williams A, Bhatia A, Kanish B, Chaudhary PR, Samuel CJ. Pattern of Inpatient Dermatology Consultations in a Tertiary Care Centre from Northern India. *J Clin Diagn Res.* 2016 Dec;10(12):7-10.
10. Sanclemente G, Burgos C, Nova J, Hernández F, González C, Reyes MI, Córdoba N, Arévalo Á, Meléndez E, Colmenares J, Ariza S, Hernández G; Asociación Colombiana de Dermatología y Cirugía Dermatológica (Asocolderma). The impact of skin diseases on quality of life: A multicenter study. *Actas Dermosifiliogr.* 2017 Apr;108(3):244-252.
11. Miyar ME, Brown M, Vivar KL, Jablon K, Boscardin C, Levy ML, Teng JM, Mathes EF. An Atopic Dermatitis Management Algorithm for Primary Care Providers and Assessment of Its Usefulness as a Clinical Tool. *Pediatr Dermatol.* 2017 May.
12. Bolat E, Arikoglu T, Sungur MA, Batmaz SB, Kuyucu S. Prevalence and risk factors for wheezing and allergic diseases in preschool children: A perspective from the Mediterranean coast of Turkey. *Allergol Immunopathol (Madr).* 2017 Apr.