REVISTA VIRTUAL
SOCIEDAD PARAGUAYA DE MEDICINA INTERNA

REPORTE DE CASOS

Fitofotodermatosis: sol y limón, mala combinación. Presentación de 4 casos

Phytophotodermatitis: sun and lemon, a bad combination. Presentation of 4 cases

Regina Beatriz Espínola Espínola[1], Gloria Celeste Samudio Domínguez[2]

[1] *Centro Médico La Costa Lynch. Asunción, Paraguay*
[2] *Universidad María Auxiliadora. Facultad de Medicina. Asunción, Paraguay*

Editor responsable: *Raúl Real Delor. Universidad Nacional de Asunción, Paraguay.*

Revisores:
Victoria Beatriz Rivelli González. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Centro Médico Nacional, Hospital Nacional. Itauguá, Paraguay.

Cómo citar este artículo: Espínola Espínola RB, Samudio Domínguez GC. Fitofotodermatosis: sol y limón, mala combinación. Presentación de 4 casos. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int. 2025; 12 (1): e12142512

RESUMEN

La fitofotodermatosis es una afección causada por fototoxicidad directa luego de contacto con sustancias botánicas que contengan furocumarina o psoralenos. En general es benigna y autolimitada, aunque la lesión puede perdurar por meses. Para prevenirlo es necesario evitar el contacto con los desencadenantes y el uso de protector solar.

Se presentan los casos de cuatro adultos que acudieron a consulta por presentar lesiones en piel, en diferentes partes del cuerpo, de las características de fototoxicidad inducida por irritantes de origen vegetal.

Artículo recibido: *4 junio 2025*
Artículo aceptado: *19 junio 2025*

Autor correspondiente:
Dra. Gloria Celeste Samudio
Correo electrónico: gsamudio.samudio@gmail.com

Dictamen del artículo:
https://www.revistaspmi.org.py/dictamenes/102_dictamen.pdf

Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons CC-BY 4.0

Palabras claves: dermatitis fototóxica, irritantes, fotosensibilizantes

ABSTRACT

Phytophotodermatitis is a condition caused by direct phototoxicity resulting from contact with botanical substances containing furocoumarins or psoralens. It is generally benign and self-limiting, although the lesion may persist for months. To prevent it, it is necessary to avoid contact with triggers and use sunscreen.

We present the cases of four adults who came to the clinic with skin lesions on different parts of the body, characteristic of phototoxicity induced by plant-based irritants.

Keywords: phototoxic dermatitis, irritants, photosensitizers

INTRODUCCIÓN

La fitofotodermatosis es una reacción cutánea fototóxica directa, resultante de la interacción entre sustancias botánicas (fucocumarina o psoralenos) sensibilizantes y la radiación ultravioleta. Su presentación típica consiste en una erupción cutánea dolorosa, eritematosa, a menudo con patrones lineales y estriados, bien definidos, localizada en las zonas de la piel expuestas al sol y que han tenido contacto con sustancias sensibilizantes. En algunos casos, la presentación puede ser ampollar. Las lesiones, que son hiperpigmentadas, pueden durar meses, y no están influidas por fenómenos inmunológicos [1,2].

PRESENTACIÓN DE CASOS

Se presentan los casos de cuatro adultos que acudieron a consulta por presentar lesiones dérmicas de las características que pueden observarse en las figuras 1,2,3 y 4.

Los dos primeros casos son el resultado de la salpicadura de líquido que estaba siendo preparado para disfrutar de una bebida fresca, que contenía como uno de sus componentes al limón. El tercer caso se presentó en un entorno laboral, por manipulación manual de limones y, el último, corresponde a un individuo que recibió en forma accidental una salpicadura, mientras transitaba por el puesto de bebidas, donde el limón era un componente fundamental de los tragos. Todos ellos refieren haber estado expuestos a la luz solar luego del contacto con el cítrico.

El tiempo promedio entre la exposición botánica y la aparición de las lesiones fue de 24 horas, alcanzando su máxima expresión a las 72 horas.

Esta entidad puede tener diversas presentaciones, tales como áreas eritematosas, con formas lineales que marcan el sitio de contacto de la sustancia sensibilizante con la piel causando ardor, y en algunos casos, pueden aparecer ampollas. Con el tiempo, el sitio de contacto se vuelve hipercrómico, pudiendo persistir por meses y sanando sin secuelas [3].

En los casos aquí presentados, el diagnóstico se realizó por medio de interrogatorio dirigido buscando el antecedente de exposición a frutos tales como limonero, apio, higuera, lima, entre otros, mientras se encontraban expuestos a la luz solar. El diagnóstico diferencial debe hacerse con otros cuadros dermatológicos, como herpes zoster (cuando la presentación es ampollar), dermatitis alérgica de contacto, quemaduras o infecciones [3]. Ninguno de nuestros pacientes presentó forma ampollar.

El tratamiento consiste en aplicación tópica de corticoides en lesiones planas. Las formas ampollares deben tratarse como quemaduras, teniendo especial atención a la posibilidad de infecciones [4].

Figura 1.
Lesión eritematosa en antebrazo

Figura 2.
Manchas eritematosas en miembros inferiores

Figura 3.
Lesión hipercrómica en dorso de manos

Figura 4.
Lesiones eritematosas geográficas en dorso de tórax

Figuras 1, 2, 3 y 4. Lesiones maculares, con bordes irregulares, bien definidos, algunas eritematosas y otras hiperpigmentadas, en diferentes zonas del cuerpo.

DISCUSIÓN

La fitofotodermatosis es una reacción cutánea intensa tras contacto con material botánico que sintetiza sustancias fototóxicas (furocumarinas o psoralenos) y posterior exposición a la luz ultravioleta de longitud amplia. No es inmunomediada y se presenta sobre todo en verano cuando hay abundante exposición a luz solar y plantas ricas en las sustancias desencadenantes del proceso. La búsqueda del antecedente de exposición es importante para establecer el diagnóstico. Es benigna, autolimitada y la prevención consiste en utilizar protector solar y evitar los elementos desencadenantes.

Se recomienda aplicar siempre un interrogatorio dirigido para llegar al diagnóstico, explicar a los afectados que la afección no es maligna y prever futuras lesiones con mecanismos de protección adecuados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Friedman BT, Harper R, Glucksberg A, Strote J. In the limelight. J Emerg Med [Internet]. 2016 [cited 2024 Dec 20];50(3):504–5. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26803192 Subscription required
2. Melgosa-Ramos FJ, Aguado-Vázquez A, Sánchez-Motilla JM. Fitofotodermatitis: una causa infrecuente de ampollas con distribución zosteriforme. Semergen [Internet]. 2023 [citado 20 Dic 2024]; 49 (3): 101869. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-fitofotodermatitis-una-causa-infrecuente-ampollas-S113835932200243X.
3. Mantecón-Domínguez MA, Sierra-Santos L, Díaz del Río-Redondo P, Valenzuela-Luque A. Fitofotodermatosis: el peligro del sol y las plantas para la piel. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2024 [citado 15 Abr 2025]; 17(1): 77-9. Disponible en: https://dx.doi.org/10.55783/rcmf.170111
4. Blanco Rodicio A, Martínez Baladrón A, Otero Millán L, López Fernández I. Fitofotodermatitis. FMC [Internet]. 2021 [citado 15 Abr 2025]; 28 (10): 573-5. Disponible en: https://www.fmc.es/es-fitofotodermatitis-articulo-S1134207221001997