



# Queratodermia Punctata

Bravo N, Rivera Z, Soto P, Súnico N, Ortiz W, Ortega J,  
Bell-Smithe A, Oliver M, Perez-Alfonzo R.

- 
- ▶ M.C
  - ▶ Femenino
  - ▶ 57 años
  - ▶ Ayudante de cocina
  - ▶ Antecedentes Familiares: HTA
  - ▶ Antecedentes personales:

**HTA controlada**

**Alopecia Areata de 5 años de evolución**

**Dermatitis seborreica**

---

▶

# Enfermedad Actual

---

- ▶ Inicia hace “Años” con aparición de lesiones en forma de hoyuelos pruriginosas en bordes laterales de ambos pies y xerosis severa por lo cual acude....



---

# **EXAMEN FÍSICO**

---



























# Plan de Trabajo

---

- ▶ Toma de muestra para biopsia
- ▶ Emolientes con urea
- ▶ Syndet
- ▶ Toma de muestra para cultivo micológico
- ▶ Protección Solar
- ▶ Laboratorio control
- ▶ Inmunohematológicos
- ▶ Perfil tiroideo
- ▶ Furoato de mometasona loción capilar





- 
- ▶ Laboratorio control
  - ▶ Inmunohematológicos
  - ▶ Perfil Tiroideo

**SIN ALTERACIONES**



---

# **BIOPSIA**


---

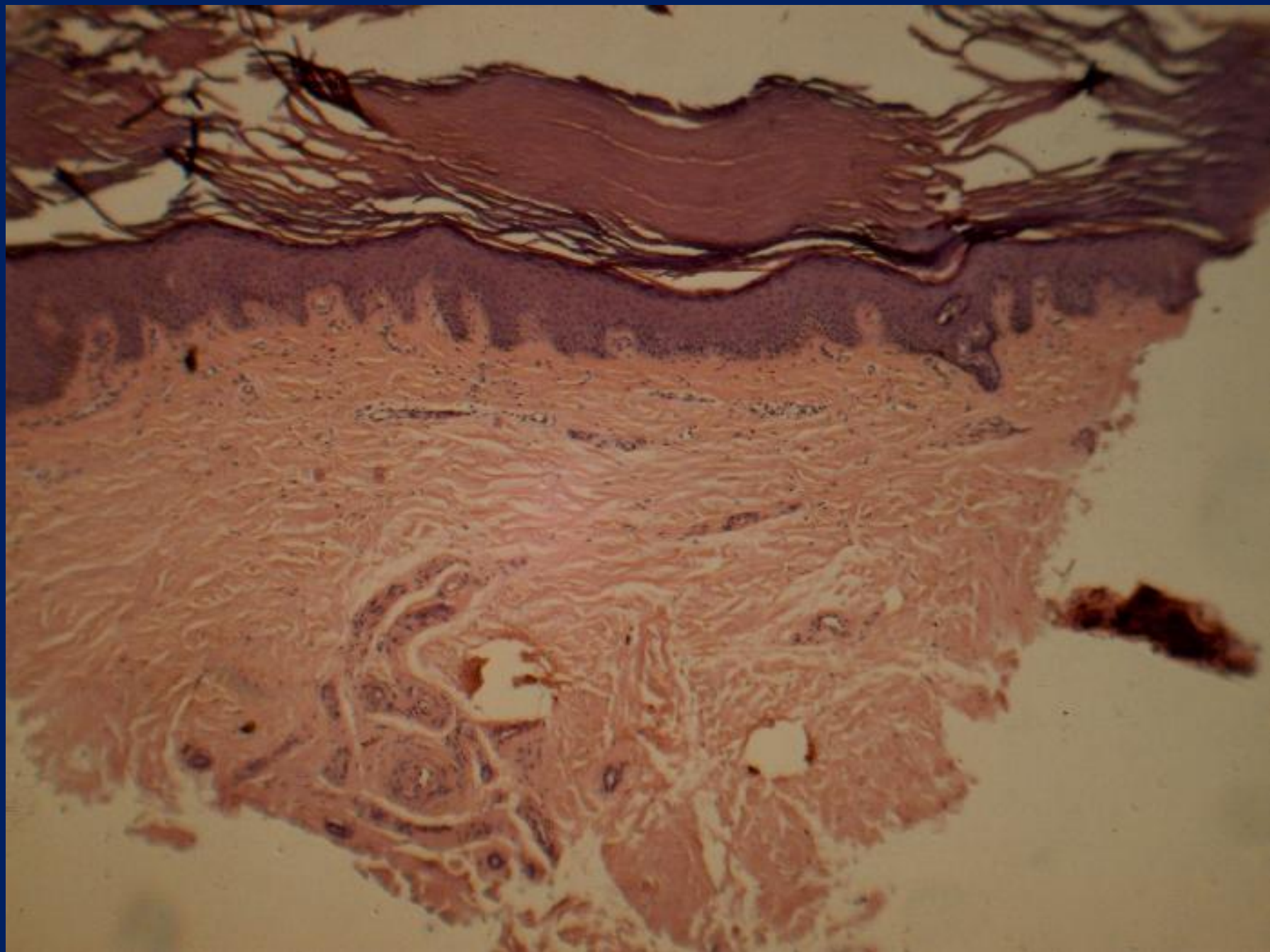


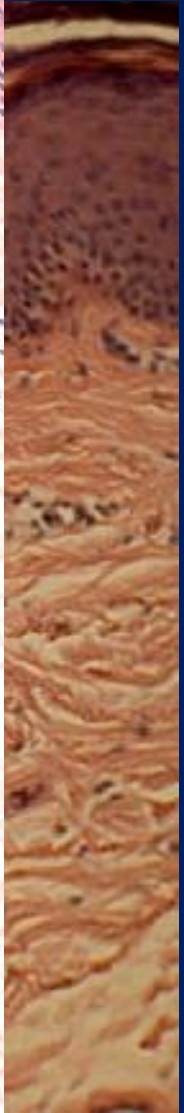
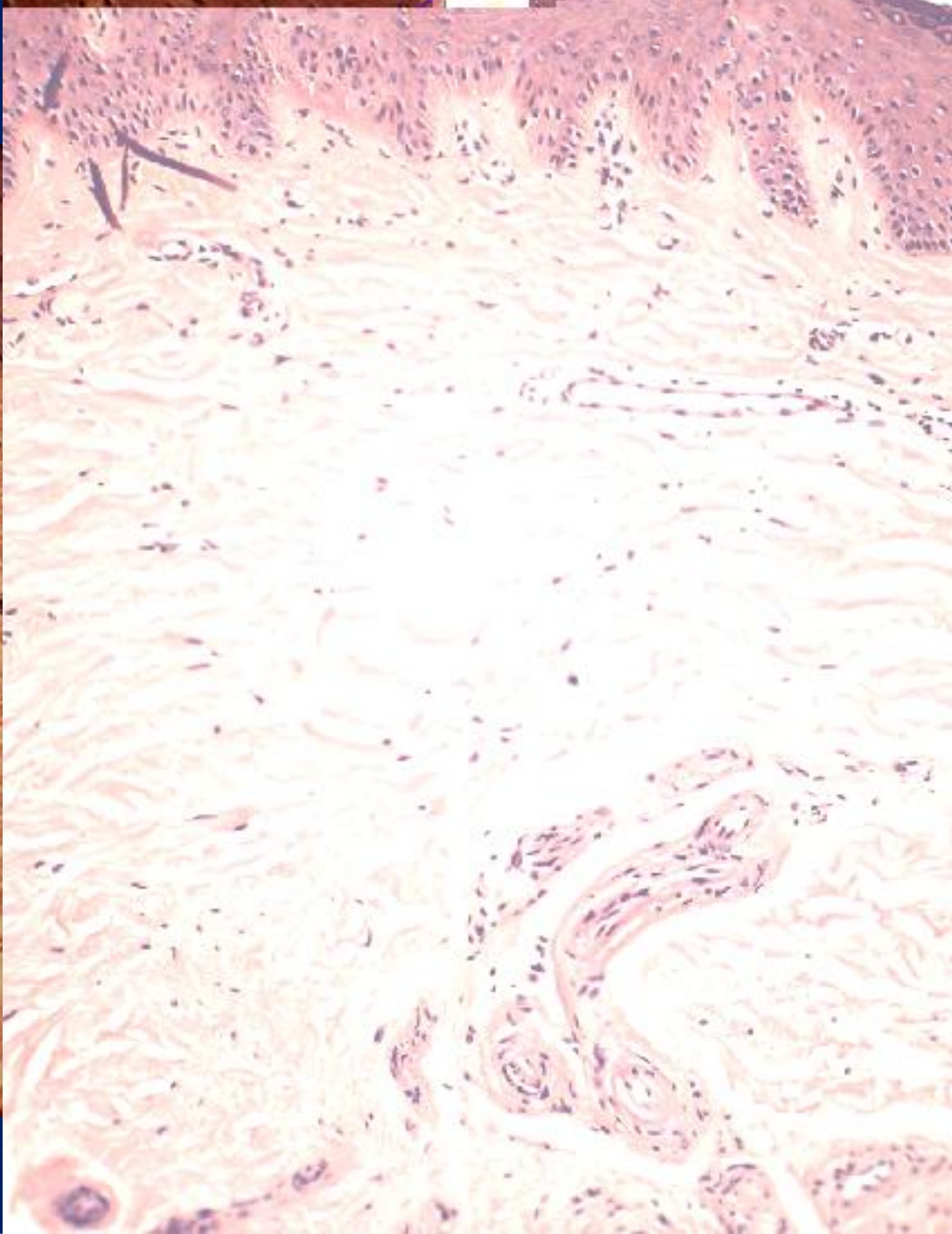
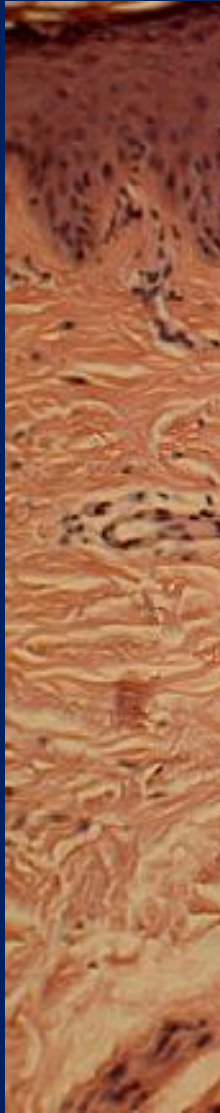
---

Hiperqueratosis laminar ortoqueratotica alternando queratina compacta hacia el centro de la preparación con queratina en cesta hacia los extremos. Hiperplasia epitelial moderada irregular con leve depresión central y adelgazamiento en los extremos de la preparación. Dermis con escaso infiltrado perivascular superficial y medio formado por linfocitos e histiocitos

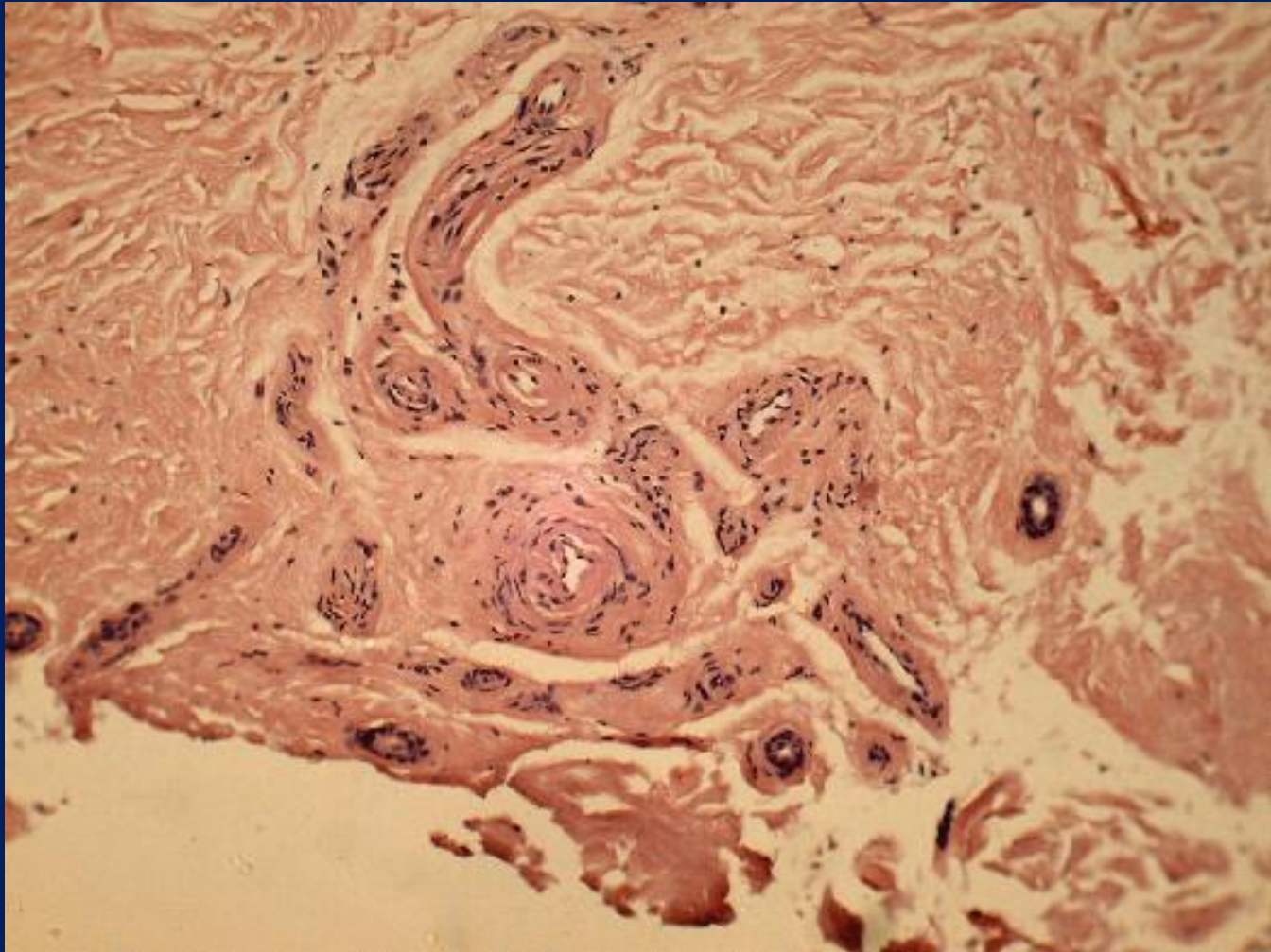
---

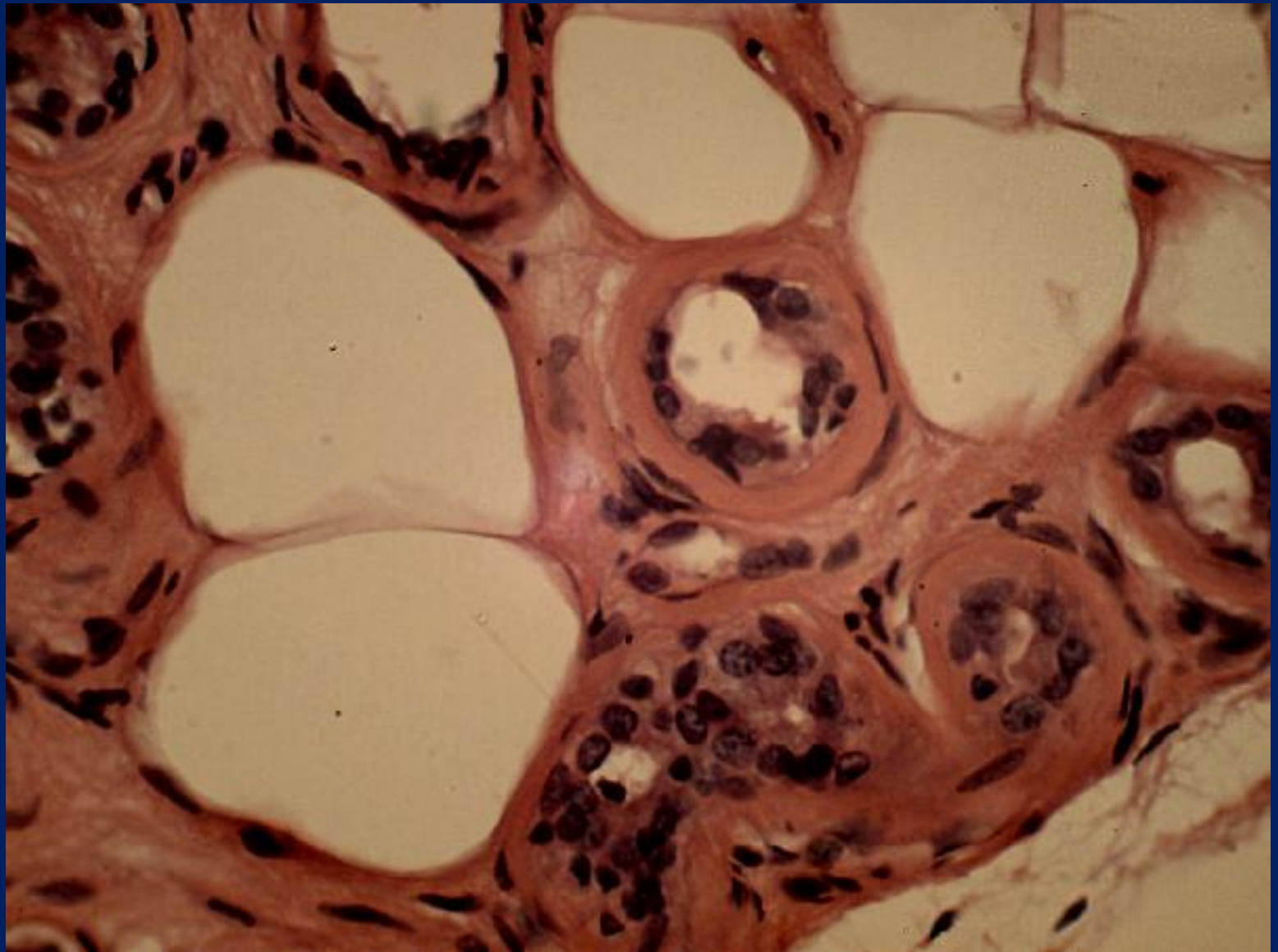












---

# **QUERATODERMIA PUNCTATA**



# Diagnosticos?

---

**KERATOLYSIS PLANTARE  
SULCATUM**  
(*Queratolisis Punctata*)



**QUERATODERMIA  
PALMOPLANTAR**



---

# **KERATOLYSIS PLANTARE SULCATUM** **(Queratólisis Punctata)**





KERATOLYSIS PLANTARE SULCATUM  
(Queratolisis Punctata)  
Pitted Keratolysis

---



- ✓ **Infección superficial de la piel**  
*Corynebacterium*  
*Micrococcus sedentarius*
- ✓ **Erosiones circulares de la plantas**
- ✓ **Histología:**  
Micoorganismos filamentosos  
pueden observarse en abundancia  
en la parte superficial del estrato  
corneo
- ✓ **Cultivos:** agar cerebro corazon 37 5-10% de  
dioxido de carbono colonias pequeñas  
mrregulares incoloras en 3.5 días



---

✓ **Clínica:**

Erosiones superficiales numerosas en planta de pies y dedos excavadas coalescen en placas produciendo erosiones irregulares

- ✓ Coloración verde o marrón
- ✓ Maceración olor desagradable
- ✓ Colocar el pie en agua por 15 min y acentuación de las lesiones...
- ✓ **Dx .diferenciales** : tinea pedis, erytrasma e hyperhidrosis





- ✓ Aparece en pacientes con hiperhidrosis considerable en pies (Calzado oclusivo macera la piel y es invadido por diversos microorganismos)
- ✓ *Corinebacterium* produce enzimas proteolíticas que digieren la queratina produciendo depresiones típicas en crater...
- ✓ Tratamiento
- ✓ Tratar la hiperhidrosis.....
- ✓ Glutaraldehído tamponado al 2%, Cloruro de aluminio al 25%, en sol alcohólica Eritromicina, clindamicina, miconazol clotrimazol y tetraciclina tópicas.
- ✓ **LOS ORIFICIOS DE LA QUERATODERMIA PALMOPLANTAR PUNTIIFORME ENFERMEDAD AUTOSOMICA DOMINANTE SON MAS PEQUENOS Y TIENE ASPECTO MENOS CRATERIFORME.....**









---

# **QUERATODERMIA PUNCTATA**



- 
- ▶ Queratodermia Palmoplantar
  - ▶ Engrosamiento marcado de la piel de palmas y plantas que puede aparecer de forma lineal, difusa o punteada.
  - ▶ Simétricas, bien definidas



---

- ▶ Variantes de queratodermia

- ▶ Climatérica

  - Punctata

    - En ocasiones se presenta como lesión lineal o puntiforme afectando solo una parte de las palmas y plantas







    - Constituyen fenómenos de aparición tardía en sujetos de raza negra en una variedad aparecen pápulas hiperqueratósicas en pliegues palmares o en las plantas de los pies.





# Clasificación Queratodermias

Table 34.5 Principal hereditary palmoplantar keratodermas (fuller descriptions and references are given in the text).

Type	Eponym(s)	Inheritance (presumed)	Gene or locus	Onset (years)	Transgradient/diathising	Comments/special features
<b>Keratodermas and ectodermal dysplasias</b>						
<i>Diffuse group</i>						
Epidermolytic keratoderma	Vörner	AD	Keratin9	0–3	N	Most common but histology needed to confirm
Diffuse non-epidermolytic keratoderma*	Thost-Urma	AD	some 12q11–q13; Keratin 1	2–5 or later	N	Likely to be heterogeneous
Loricin keratoderma	Camisa variant Volwinkel	AD	Loricin	2–5	Y	Mild ichthyosis; honeycomb pattern keratoderma
Autosomal dominant transgradient keratoderma*	Gieffher-Sybert	AD	some 1p	3–8	Y	Likely to be heterogeneous
Keratoderma with scleratrophy	Huriez	AD	4q28		Y	Squamous carcinomas
Mal de Meleda		AR	SLURP-1	0–3	Y	Dermatophyte infection common
Autosomal recessive transgradient keratoderma*	Gamborg-Nelissen	AR	–	8–10	Y	Likely to be heterogeneous
Palmoplantar and perforifolial keratoderma	Olmsied	7AR	–	0–1	Y	Perforifolial and flexural erythema and hyperkeratosis
<i>Focal or areolar group</i>						
Focal/areolar/mumular keratoderma*	Wachters	AD	–			Includes painful hereditary callosities Likely to be heterogeneous
Focal keratoderma with oral leukokeratosis		AD	Keratin 16	3–5	N	Oral leukokeratosis
Pachyonychia congenita type 1	Jadassohn-Lewandowsky	AD	Keratins 6a, 16	3–5	N	Oral lesions, follicular keratosis
Pachyonychia congenita type 2	Jackson-Lawler	AD	Keratins 6b, 17	3–5	N	Natal teeth, multiple cyst, follicular keratosis
Striate keratoderma	Brunauer-Fuhs-Stiemens	AD	Desmoglein Keratin 1		N	
Hidrotic ectodermal dysplasia	Couston	AD	Connexin30		Y	Nail and hair dystrophy



Keratodermas with extracutaneous features						
Keratoderma with oesophageal carcinoma	Howell-Evans	AD	Tg23		N	Focal PPK with oral lesions
Striate keratoderma, woolly hair and arrhythmogenic cardiomyopathy	Naxos disease	AR	Plakoglobin		N	
Striate keratoderma, woolly hair and dilated cardiomyopathy		AR	Desmoplakin		N	
Clairlieing keratoderma with hearing loss	Vohwinkel	AD	Connexin26	5–10	Y	Palpular lesions becoming confluent, starfish keratoses. Mild hearing impairment
Keratoderma with prelingual deafness		AD	Connexin26	0–5	Y	Mild diffuse PPK but profound deafness
Mitochondrial hearing loss with keratoderma		Matrilineal	A. M45G		N	Variable mild focal PPK
Keratoderma with neuropathy*		Varies	–		N	Peripheral neuropathy: spastic paralysis
Keratoderma with periodontitis	Rapillon-Léfévre	AR	Cathepsin G		N	Severe periodontal and other pyogenic infections
Keratoderma with eyelid cysts	Schöpf-Schulz-Passarge	AR	–		N	Diffuse keratoderma, hypotrichosis, nail fragility, loss of deciduous teeth, adnexal tumours
Oculocutaneous tyrosinemia	Richner-Hanhart	AR	Tyrosine aminotransferase		N	Corneal ulcers; painful keratoses; progressive mental impairment
<b>Punctate group</b>						
Punctate keratoderma*	Brauer-Buchke-Fischer	AD	–	10–40	N	Possible association with malignancy in some families
Punctate keratoderma of palmar creases		AD	–	10–40	N	Palmar creases, sometimes marginal lesions. Patients usually of African origin
Acrokeratolastoidosis	Costa	AD	–	Childhood	N	Marginal crateriform papules with elastomaxils
Focal acral keratoderma	Dowd	AD	–	Childhood	N	Marginal crateriform papules without elastomaxils or palmar creases
Papuloverrucous keratoderma	Touraine-Jakob-Wolf	AR	–	2–6	N	Follicular keratoses; dysplastic teeth

\*These are pragmatic clinical groupings; likely to encompass a variety of genetically distinct syndromes.



