

## Eczema fotoagravado por Fenergan® crema

I. Arrue, B. Rosales, F.J. Ortiz de Frutos y F. Vanaclocha

Servicio de Dermatología. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. España.

*Sr. Director:*

El principio activo de Fenergan® crema es la prometazina, antihistamínico tópico perteneciente al grupo de las fenotiazinas.

Presentamos el caso de un varón de 24 años de edad sin antecedentes de interés, que desarrolló lesiones pruriginosas en la flexura antecubital izquierda. Se aplicó emolientes (Nivea® crema, Lactovit® body milk y aceite Johnson®), con compromiso posterior del antebrazo contralateral. Una semana después empleó Fenergan® crema y las lesiones se extendieron a ambos miembros superiores. A los 5 días suspendió la aplicación de este producto y reinició el tratamiento con emolientes, apareciendo nuevas lesiones en la cara, el abdomen y los miembros inferiores. Tras instaurar tratamiento con corticoides tópicos (diflucortolona valerato) y orales (prednisona) a dosis de medio mg/kg, las lesiones desaparecieron en 10 días.

Ante la sospecha de un fotoeczema de contacto por Fenergan® crema se realizaron pruebas epicutáneas con la batería estándar del GEIDAC (Grupo Español de Investigación en Dermatitis de Contacto y Alergia Cutánea) y de fotoparche con la de fotoalérgenos del GEF (Grupo Español de Fotobiología) y sus productos propios (fig. 1). Los alérgenos de la batería estándar eran del True Test® (Alk Abelló, Hillebrand, Dinamarca) suplementados con otros de Chemotechnique (Malmo, Suecia). Los de la batería de fotoalérgenos eran de Marti Tor (Barcelona). El fotoparche se hizo por duplicado en espalda, con lectura a las 48 y 96 horas, irradiando una de las dos series con 10J/cm<sup>2</sup> de UVA. Se obtuvieron resultados positivos frente a Fenergan® crema y prometazina a las 96 horas en la

parte irradiada, pero sólo a Fenergan® crema en la no irradiada (fig. 2). También hubo positividad para los alcoholes de la lana, colofonia, quaternium 15 y formaldehído de la batería estándar a las 96 horas. El resultado obtenido con Fenergan® crema y prometazina en el fotoparche tenía relevancia presente, al igual que el de alcoholes de la lana, por ser éstos parte integrante del excipiente de Fenergan® crema y de Nivea® crema. No encontramos relevancia para colofonia, quaternium 15 y formaldehído. El diagnóstico fue de fotoeczema por prometazina y eczema alérgico de contacto por ingredientes del excipiente de Fenergan® crema.

Antiguamente el uso tópico de los antihistamínicos era muy habitual. Ésta parece ser la causa de muchos casos de sensibilización a estos productos. Sidi et al<sup>1</sup> y Suurmond<sup>2</sup> encontraron 68 casos de positividad a Fenergan® crema en los test epicutáneos. De ellos, tan sólo 17 reaccionaron frente a prometazina. Estos estudios son antiguos, la metodología es poco clara y no tenemos información acerca de la relevancia.

Actualmente no se encuentran muchos casos de eczema alérgico de contacto por prometazina. Entre 1980 y 1987 de la Cuadra Oyanguren J et al<sup>3</sup> parchearon 95 pacientes con un único caso positivo para prometazina.

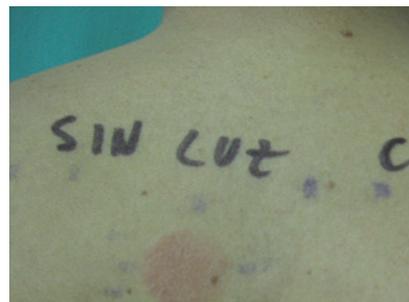
En un estudio realizado en Bélgica por Goossens et al<sup>4</sup> en 1998, 14 casos fueron positivos para prometazina entre 12.460 pruebas epicutáneas realizadas.

En cuanto al desarrollo de fotoeczema por este antihistamínico tópico no hay mucha información recogida en la literatura. En artículos de los años 50 y 60 se destacaba la capacidad de fotosensibilización de la prometazina con

lesiones eczematosas en zonas fotoexpuestas, pero los estudios no son rigurosos, no realizando fotoparches. En los países escandinavos se llevó a cabo un estudio multicéntrico en el que se incluyeron los resultados de 745 fotoparches entre 1980 y 1981. Veinticuatro de éstos fueron positivos para prometazina, la mayoría de ellos casos de fototoxicidad<sup>5</sup>. De la serie de Goossens et al<sup>4</sup>, en dos de los 14 pacientes con positividad a prometazina sí se encontró fotosensibilización a la misma. Recientemente, el Grupo Español de Fotobiología (GEF) ha publicado los resultados del fotoparche en 7 centros hospitalarios españoles durante los



Resultados de las pruebas epicutáneas y fotoparche.



A mayor detalle se puede apreciar la positividad para Fenergan® crema. Esta reacción es más intensa en la zona irradiada comparada con la no irradiada.

años 2004 y 2005<sup>6</sup>. El mayor número de positividades se debió a ketoprofeno, con 45 casos. La prometazina ocupaba el sexto lugar con 7, no encontrando relevancia en ninguno de ellos. En nuestra experiencia, de los 48 fotoparches realizados en el Servicio de Dermatología del Hospital 12 de Octubre de Madrid entre 1999 y 2005, 5 casos fueron positivos frente a prometazina, 4 de los cuales fueron de relevancia desconocida y considerados como casos de fototoxicidad.

Además de la fotosensibilización a prometazina nuestro paciente desarrolló un eczema alérgico de contacto a un ingrediente del excipiente del Fenegan<sup>®</sup> crema, como son los alcoholes de la lana. Sólo hemos encontrado un artículo en el que se estudia la sensibilización al excipiente de Fenegan<sup>®</sup> crema, en concreto a la trietanolamina<sup>7</sup>. De 22 pacientes con pruebas epicutáneas positivas a Fenegan<sup>®</sup> crema,

4 reaccionaban frente a trietanolamina. Lo que no hemos hallado en la literatura es ningún caso de fotoeczema por excipiente de Fenegan<sup>®</sup> crema.

Podemos resumir, por tanto, que en lo que respecta a las reacciones retardadas a Fenegan<sup>®</sup> crema los casos de fotoeczema por prometazina con relevancia presente son infrecuentes, no encontrando hasta ahora ningún caso que asocie este diagnóstico con el de eczema alérgico de contacto por ingredientes del excipiente de Fenegan<sup>®</sup> crema.

### Bibliografía

1. Sidi E, Hincky M, Gervais A. Allergic sensitization and photosensitization to Phenergan cream. *J Invest Derm.* 1953; 24:345-52.
2. Suurmond D. Skin reactions to Phenergan cream. *Dermatologica.* 1964;128: 87-9.
3. De la Cuadra Oyanguren J, Marquina Vila A, Martorell Aragones A, Sanz Ortega J, Aliaga Boniche A. Dermatitis alérgica de contacto en la infancia: 1972-1987. *An Esp Pediatr.* 1989;30: 363-6.
4. Goossens A, Linsen G. Contact allergy to antihistamines is not common. *Contact Dermatitis.* 1998;39:38.
5. Wennersten G, Thune P, Brodthagen H, Jansen C, Rystedt I. The Scandinavian multicenter photopatch study. Preliminary results. *Contact Dermatitis.* 1984;10:305-9.
6. De la Cuadra-Oyanguren J, Pérez-Ferriols A, Lecha-Carretero M, Giménez-Arnau AM, Fernández-Redondo V, Ortiz de Frutos FJ, et al. Resultados y evaluación del fotoparche en España: hacia una nueva batería estándar de fotoalérgenos. *Actas Dermosifiliogr.* 2007;98:96-101.
7. Suurmond D. Patch test reactions to Phenergan cream, promethazine and tri-ethanolamine. *Dermatologica.* 1966; 133:503-6.