

Revista Médica de Costa Rica

Director: Dr. JOAQUIN ZELEDON

TOMO VI	San José, Costa Rica, Junio de 1944 No. 122	AÑO XI
---------	--	--------

Un Caso de Enfermedad de Ritter

DRES. CARLOS SÁENZ HERRERA Y FERNANDO QUIRÓS M.

El primero de Julio de 1942 es traído al consultorio de uno de nosotros un niño J. Ch. U., de raza blanca, de ocho semanas de edad, cuyo peso es de ocho libras, nacido en San Jerónimo de Moravia, provincia de San José. Nada de especial puede señalarse en cuanto a sus antecedentes hereditarios. En efecto, su padre de treinta años de edad es un hombre sano, agricultor, a quien hace dos años se le practicó una reacción de Wassermann antes de someterse a una apendicectomía, con resultado negativo. La madre de 25 años de edad, ha gozado siempre de buena salud, no ha tenido abortos y presenta una reacción de Wassermann negativa, investigación practicada recientemente en el Laboratorio del Hospital San Juan de Dios. Tiene el enfermito un hermano de diecisiete meses de edad, quien siempre ha sido sano.

El embarazo fué normal, parto a término, no fué pesado al nacer. Se le alimentó durante cuatro semanas con leche de madre y luego se siguió una fórmula mixta con leche de vaca y agua de cebada.

Al fin de la primera semana notan los padres la aparición de una pápula en una nalga, pápula que se extendió con rapidez, apareciendo simultáneamente nuevos elementos similares en la otra nalga, espalda, pecho, cuello y extremidades, invadiéndose en fin las mejillas sin afectarse la región peribucal ni la nariz. Tales elementos eritematosos dan lugar a la aparición de ampollas diseminadas, llenas de una serosidad turbia, las que al romperse dejan la epidermis desgarrada y una dermis brillante y húmeda. Este proceso es particularmente marcado en la región anterior del tronco y extremidades inferiores.

En el área aún cubierta de epidermis, ésta se muestra separada de las capas subyacentes, existiendo pues una verdadera "epidermolisis", que ha hecho a Finkelstein preferir para esta afección el nombre de "Epidermolitis Aguda del Recién Nacido" en vez del término usual de "Dermatitis exfoliativa".

Cabe señalar que esa epidermis puede ser "arrugada" con facilidad y presenta una consistencia que recuerda el papel encerado.

En la reducida zona en donde la piel nos da un aspecto de normalidad, una fricción ejercida con el dedo determina un fácil desprendimiento de la epidermis Signo de Nikolsky.

Aparte de las lesiones cutáneas descritas, el examen clínico es negativo, las mucosas se muestran normales y sólo existe una seborrea del cuero cabelludo.

Rechazando los encargados del niño una inmediata hospitalización del enfermo se aconseja la aplicación de polvos secantes y a la vez se ordena sulfatiazol por vía oral.

Un semana más tarde el niño muere habiendo observado sus padres marcada mejoría de las manifestaciones cutáneas, pero apareciendo trastornos nutritivos graves: vómito, intensa diarrea y manifestaciones tóxicas. Tal evolución coincide con la observación de Finkelstein de que los niños alimentados al biberón fallecen a menudo de un trastorno nutritivo concomitante, cuando ya la dermatitis está casi curada.

Se trata de un caso de Dermatitis Exfoliativa, Enfermedad de Ritter o Epidermolisis Aguda del Recién Nacido, enfermedad descrita, en 1878, por Ritter Von Rittersheim de Praga.

De autonomía discutida, algunos autores como Reus, y Wieland, la asimilan al estudio de los estados pénfigoides del recién nacido, sin que esto contribuya en mucho a aclarar su naturaleza. Además es innegable que no calza bien la relativa frecuencia en nuestro medio del pénfigo epidémico con la rareza de la enfermedad de Ritter; por otra parte, señala Finkelstein el hecho de no existir epidermolisis en las regiones indemnes de la piel en los casos de pénfigo, por extenso que éste sea.

Hecho muy importante, el estafilococo es frecuentemente encontrado en la piel de estos pacientes, lo que me hizo pensar en la conveniencia de ensayar el sulfatiazol, terapéutica que talvez dé algún resultado en casos menos avanzados, por vía oral, y mejor aún combinándola a su aplicación local.

La exuberante sintomatología de este caso hacía fácil su diagnóstico, eliminándose la sífilis y el pénfigo epidémico por la ausencia de antecedentes hereditarios y la morfología de las lesiones descritas; la Eritrodermia descamativa de Leiner en la que jamás hay ampollas ni epidermolisis, el estado general se muestra menos alterado y en cambio sólo existe marcada descamación en grandes láminas, sin que la dermis se encuentre al descubierto, salvo parcialmente en zonas expuestas a la maceración.

Permítasenos en fin recordar la alta mortalidad de esta afección; del 50% al 60% de los casos reportados han tenido una evolución fatal. Será de sumo interés investigar si su tratamiento con derivados de la sulfanilamida hará mejorar tan severo pronóstico.

No tenemos conocimiento de que hoy haya sido descrito caso similar en Costa Rica por lo que recomendamos tener presente la Enfermedad de Ritter en el diagnóstico diferencial de las afecciones cutáneas del recién nacido.

Bibliografía

- 1.—H. Kinkelstein. Tratado de las Enfermedades del Niño de Pecho. 2° ed. esp. pág. 874.—
 - 2.—Sézary et Benoist en *Traité de Médecine des Enfants* P. Nobecourt y L. Babonneix 1934 T.4° pág. 682.—
 - 3.—A. von Reuss en *Tratado Enciclopédico de Enfermedades de la Infancia*. Pfäudler y Schlossmann 1934 Tomo 1° 562.
 - 4.—Norman Kendall E. E., Aegerter. *J. Pediat.* 15.733-739 Nov. 1939.
 - 5.—Rolland B. Scott *Arch. Pediat.* 58.137 141 Mars 1941.
-