

Título: Sello bariátrico / Bariatric stamp

Autores:

Laura Taboada Paz (Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol). E-mail:
laurataboadapaz@gmail.com.

Elena Vicente Basanta (Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol). E-mail:
elena.vicente.basanta@sergas.es

María Mercedes Otero Rivas (Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol). E-mail:
maria.mercedes.oterorivas@sergas.es

Autor de correspondencia

Laura Taboada Paz. Servicio de Dermatología. Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol.

Hospital Naval, A Pega, 15405, Ferrol (A Coruña). España.

Tlf: +34 628827582 e-mail: laurataboadapaz@gmail.com

Palabras clave: cirugía bariátrica, siderosis.

Sección: Casos para diagnóstico

Sin conflictos de interés.

Título: Sello bariátrico / Bariatric stamp**Presentación del caso:**

Una mujer de 31 años consultó por una pigmentación persistente y asintomática en las nalgas de unos 4 meses de evolución. A la paciente se le había realizado una artroscopia de rodilla 3 años antes y un *bypass* gástrico 1 año antes.

La exploración dermatológica constató la presencia de unas placas de color marrón-grisáceo de bordes figurados localizadas en la cara postero-lateral de ambos glúteos (figuras 1, 2, 3). No se identificaron otras lesiones cutáneas ni mucosas.

El diagnóstico diferencial inicial incluyó las siguientes posibilidades: una complicación tras algún procedimiento estético, hematomas por déficit de vitamina K posquirúrgico, tatuajes tratados de forma incompleta con láser, hiperpigmentación post inflamatoria, síndrome de McCune-Albright, entre otros. Sin embargo, tras una anamnesis exhaustiva, se averiguó que la paciente llevaba 5 meses con suplementación de hierro intramuscular por una anemia ferropénica y que las lesiones cutáneas habían ido apareciendo de forma progresiva tras unas 20 inyecciones.

Diagnóstico y comentarios

Ante estos hallazgos llegamos al diagnóstico de siderosis cutánea.

Respecto al diagnóstico diferencial, descartamos que se tratase de un hematoma en la zona de inyección, ya que las lesiones presentaron un aspecto homogéneo desde el primer momento de su aparición y no se habían resuelto espontáneamente. Aunque no se hizo biopsia, cabe mencionar que la histopatología no habría sido de ayuda ya que se verían depósitos de hemosiderina extravascular independientemente de que el origen fuese un sangrado traumático en la zona de inyección o por extravasación.

La prevalencia de la obesidad ha aumentado de forma imparable durante los últimos años. Esta epidemia ha hecho que se incremente de forma considerable en número de intervenciones relacionadas con la cirugía bariátrica y, en consecuencia, sus complicaciones [1].

Dentro de los procedimientos de cirugía bariátrica el *bypass* gástrico se categoriza como una técnica malabsortiva. Este tipo de técnicas incluyen déficits nutricionales dentro de las posibles complicaciones posquirúrgicas.

En el *bypass* gástrico se excluye la parte más inicial del intestino delgado, por lo que estos pacientes pueden desarrollar una carencia de todos los elementos que sean absorbidos en este trayecto y el hierro se absorbe precisamente en el duodeno, lo que explicaría el riesgo que tienen estos pacientes de presentar anemia ferropénica. Como consecuencia, muchos de ellos van a precisar una suplementación con hierro que tendrá que ser administrado intramuscularmente para evitar ese déficit de absorción digestiva.

Por otra parte, la siderosis se define como la acumulación de hierro en distintos tejidos. La siderosis cutánea es un efecto secundario relativamente frecuente tras la inyección

1 parenteral de hierro [2,3], pero hay pocos casos publicados como una complicación de su
2 administración intramuscular [4,5].

3 El diagnóstico dermatológico de ciertas entidades supone realmente un reto si durante la
4 anamnesis no somos capaces de llegar a ciertos datos clave o el paciente o su familia no
5 colaboran.
6

7 Proponemos el término "sello bariátrico" como un signo clínico que nos puede ayudar a
8 identificar la siderosis cutánea desarrollada como la inyección intramuscular de hierro en
9 pacientes con anemia tras una cirugía bariátrica.
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65

1
2
3
4 **Bibliografía**
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65

- [1] Kassir, R., Debs, T., Blanc, P., Gugenheim, J., Ben Amor, I., Boutet, C., & Tiffet, O. (2016). Complications of bariatric surgery: Presentation and emergency management. International journal of surgery (London, England), 27, 77–81. <https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2016.01.067>
- [2] Shi, R., Marin, J. G., & Beaulieu, M. (2023). Skin Staining Following Intravenous Iron Extravasation in a Patient With Chronic Kidney Disease: A Case Report. Canadian journal of kidney health and disease, 10, 20543581231165705. <https://doi.org/10.1177/20543581231165705>
- [3] Serra, J. P. S., Liñán, A. G., & Martínez, J. R. (2023). Un tatuaje iatrogénico. Actas Dermo-Sifiliográficas, 114(9), 829. <https://doi.org/10.1016/j.ad.2022.05.040>
- [4] Ozlu, E., Karadag, A. S., Bilgili, S. G., & Bayram, I. (2014). Cutaneous siderosis after intramuscular iron injections: a case report. Cutaneous and ocular toxicology, 33(4), 348–350. <https://doi.org/10.3109/15569527.2013.875558>
- [5] Bork K. (1984). Lokalisierte kutane Siderose nach intramuskulären Eiseninjektionen [Localized cutaneous siderosis following intramuscular iron injections]. Der Hautarzt; Zeitschrift für Dermatologie, Venerologie, und verwandte Gebiete, 35(11), 598–599.

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65

Figura 1



1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65

Figura 2



1
2
3
4
Figura 3
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65









Pulse aquí para acceder/descargar

Otros archivos (Vídeo, etc.) / Other files (e.g. video)
renamed_86146.docx

Remitimos el trabajo “**Sello bariátrico**” para su publicación en la Sección “**Casos para diagnóstico**”.

Dicho trabajo es original y no ha sido enviado de forma previa o simultánea a otra publicación. Hemos leído y aceptado las normas de publicación en **Actas Dermosifiliográficas**. Hemos tenido en cuenta las responsabilidades éticas.

Todos los autores (Laura Taboada Paz, Elena Vicente Basanta, María Mercedes Otero Rivas) **cumplimos los requisitos de autoría**, no presentamos conflicto de intereses, estamos de acuerdo con su contenido y cedemos los derechos de publicación a **Actas Dermosifiliográficas (Elsevier España, S.L.)**.

Atentamente,

Dra. Laura Taboada Paz.

Título: Sello bariátrico / Bariatric stamp

Confirmo que he obtenido todos los consentimientos requeridos por la legislación vigente para la publicación de cualquier dato personal o imágenes de pacientes, sujetos de investigación u otras personas que aparecen en los materiales enviados a Elsevier. He conservado una copia escrita de todos los consentimientos y, en caso de que Elsevier lo solicite, acepto proporcionar las copias o pruebas de que de dichos consentimientos han sido obtenidos.

Firmado:

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Laura Taboada Paz". The signature is written over a large, oval-shaped mark, likely a stamp or a placeholder for a signature.

Laura Taboada Paz