

DOI: <https://doi.org/10.46296/gt.v9i17.0350>

APLASIA DE CUTIS CONGENITA EN PACIENTE MASCULINO DE 1 MES DE EDAD. REPORTE DE CASO

CONGENITAL APLASIA OF THE SKIN IN A 1-MONTH-OLD MALE PATIENT. CASE REPORT

Bermeo-Polo Ivan Mauricio ¹; Beltrán-Parreño Katherine Solange ²; Rodríguez-Alvarez Omar Antonio ³; Véliz-Viteri Xavier Andrés ⁴; Puglla-Macas Andrea Dennisse ⁵

¹ Médico General, Ministerio de Salud Pública. Quito, Ecuador.

Correo: ivanb.p@hotmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0009-5576-057X>.

² Médico General, Universidad Central del Ecuador. Quito, Ecuador.

Correo: solangebeltranp@gmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0001-7141-6148>.

³ Médico General, Hospital Universitario De Guayaquil. Guayaquil, Ecuador.

Correo: omanroal9@gmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0008-0692-1608>.

⁴ Médico General, Médico Ocupacional Unidad Educativa La Asunción. Ecuador.

Correo: xvelizviteri@gmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9118-5551>.

⁵ Médico General. Guayaquil, Ecuador. Correo: dennissepm@hotmail.com.

Resumen

La Aplasia Cutis Congénita se define como una condición médica que incluye una variedad de manifestaciones clínicas diversas y poco homogéneas. En esta patología, se observa que, al momento del nacimiento, hay una carencia localizada de piel en diferentes áreas del cuerpo. Esta falta de piel puede ser causada por factores externos, es decir, de origen exógeno, o, en situaciones menos comunes, puede tener un origen genético que influye en su desarrollo. En ciertos casos, se ha observado que esta condición está relacionada con el Crecimiento Intrauterino Retardado Severo, y en algunas ocasiones también puede presentarse junto con malformaciones en diferentes áreas del cuerpo. Se expone el caso clínico de una paciente de 1 mes de edad del sexo femenino que fue diagnosticada y recibió atención médica por parte de un equipo multidisciplinario. Esta pequeña paciente se sometió a un tratamiento médico en nuestro servicio especializado y, posteriormente, se benefició de la aplicación de un semiinjerto de piel sintética, elaborado con poliuretano, el cual mostró una evolución favorable y positiva en su estado de salud.

Palabras claves: Aplasia de cutis; Congénita; Cirugía plástica.

Abstract

Congenital aplasia cutis is defined as a medical condition that includes a variety of diverse and inconsistent clinical manifestations. In this pathology, a localized lack of skin is observed in different areas of the body at birth. This lack of skin can be caused by external factors, i.e., exogenous, or, in less common situations, it can have a genetic origin that influences its development. In certain cases, this condition has been observed to be related to severe intrauterine growth restriction, and in some cases it may also occur alongside malformations in different areas of the body. We present the clinical case of a 1-month-old female patient who was diagnosed and received medical care from a multidisciplinary team. This little patient underwent medical treatment in our specialized service and subsequently benefited from the application of a synthetic skin semi-graft made of polyurethane, which showed favorable and positive progress in her health.

Keywords: Cutis aplasia; Congenital; Plastic surgery.

Información del manuscrito:

Fecha de recepción: 12 de diciembre de 2025.

Fecha de aceptación: 10 de febrero de 2026.

Fecha de publicación: 10 de marzo de 2026.



1. Introducción

La Aplasia Cutis Congénita se define como un conjunto diverso y variado de manifestaciones clínicas en las cuales se presenta una falta localizada de piel desde el momento del nacimiento. Esta condición generalmente se origina por factores externos, tales como adherencias amnióticas, traumatismos que ocurren durante el proceso intrauterino y/o anomalías en el sistema vascular. Es importante destacar que, en raras ocasiones, esta afección puede tener un origen hereditario. Se puede relacionar de manera significativa con el fenómeno conocido como Crecimiento Intrauterino Retardado en su forma más severa (1).

La región que ha sufrido daños, comúnmente se encuentra protegida por una delgada capa de membrana que es transparente. Además, es posible que existan diversas malformaciones que se relacionen con esta condición, tales como el meningocele, así como otras modificaciones que pueden afectar la médula espinal. Esta condición tiene un impacto significativo, especialmente en el cuero cabelludo,

y se pueden identificar diferentes subgrupos clínicos que presentan características específicas dentro de esta afección (2).

La causa de esta condición se basa principalmente en un defecto que ocurre en las primeras etapas de la diferenciación del embrión. La gran mayoría de los casos se presentan de manera esporádica, es decir, sin un patrón claro de herencia familiar. Sin embargo, también hay algunos casos que presentan defectos específicos o circunscritos que se transmiten a través de un patrón de herencia autosómico dominante.

La identificación del diagnóstico de Aplasia Cutis Congénita, que es una condición médica caracterizada por la falta de una parte de la piel en el nacimiento, generalmente se lleva a cabo exclusivamente a través de una cuidadosa y detallada exploración clínica del paciente (3). Un gran número de profesionales que trabajan en el ámbito de la salud optan por no llevar a cabo una biopsia de la lesión observada, principalmente debido a la edad avanzada del paciente y a la forma característica en que dicha lesión afecta al cuero cabelludo. Cuando se considera imprescindible la

realización de una biopsia para ayudar en el proceso de diagnóstico de una condición médica, es de suma importancia llevar a cabo una evaluación diagnóstica exhaustiva. Esta evaluación debe incluir la obtención de imágenes detalladas de la lesión sospechosa, utilizando técnicas como la ecografía (US) o la resonancia magnética. Este paso es vital para asegurar que no hay malformaciones o anomalías subyacentes que puedan sufrir daño durante el procedimiento de la biopsia. Los resultados obtenidos a través del análisis histopatológico de las lesiones que no han sanado adecuadamente muestran, entre otros aspectos, la falta de epidermis y posiblemente de dermis, además de una notable proliferación de vasos sanguíneos en el área afectada. Un subtipo que se clasifica como Aplasia Cutis Congénita en su variante membranosa se caracteriza por la presencia de una delicada y casi transparente membrana que la cubre completamente (4).

Las lesiones que ya han sanado y que dejan una cicatriz visible muestran características como una epidermis que se encuentra delgada o achatada. Además, se puede notar

la falta de estructuras anexas, y se evidencia la presencia de una fibrosis dérmica que es densa. Todo esto se puede constatar mediante un análisis realizado en el estudio anatomopatológico.

2. Caso clínico

Se expone el caso clínico de una paciente del sexo femenino, que tiene apenas un mes de vida, fue gestada a término y pertenece a la etnia blanca. Además, presenta un peso que es considerado adecuado y apropiado para su edad gestacional. Desde el momento de su nacimiento, se ha observado la presencia de una notable ausencia de tejido cutáneo en la parte superior del pie derecho, la cual se manifiesta a través de bandas eritemato-violáceas. Estas bandas poseen bordes bien definidos y una superficie exudativa, pero no presentan la formación de ampollas. La anomalía se extiende hasta el borde superior de los dedos. Además, en el pie izquierdo se pueden apreciar pequeñas bandas que presentan características similares (Figura 1).

Figura 1. *Aplasia de Cutis Congénita*

Se comienza el tratamiento con curas húmedas localizadas en las lesiones utilizando una mezcla de Solución Salina Fisiológica junto con Amikacina al 1/1000 durante las primeras veinticuatro horas. Posteriormente, se procede a la aplicación de Sulfadiacina de Plata y Nistatina en forma de crema; es importante mencionar que esta última tiene un efecto necrolítico gracias a su pH bajo. Después de estos pasos iniciales, se incorporará Factor de Crecimiento Epidérmico a las aplicaciones para promover una mejor recuperación de las lesiones. En el cuarto día después del nacimiento, se lleva a cabo el procedimiento de un semi-injerto de piel de cerdo, el cual se realiza con el propósito de promover la curación. Esta intervención se protege cuidadosamente utilizando vendajes que tienen como finalidad prevenir el dolor, evitar posibles traumas

adicionales y reducir el riesgo de sepsis.

3. Resultados y discusión

Es fundamental llevar a cabo un examen minucioso y sistemático de la piel en los recién nacidos, ya que este proceso es crucial para identificar cualquier anomalía congénita que pueda presentar el bebé (5).

La Aplasia Cutis Congénita es un trastorno congénito de la piel que se manifiesta como una anomalía notable, caracterizada por la falta de partes específicas de la piel, es decir, la epidermis, la dermis y el tejido celular subcutáneo en ciertas áreas. En algunos casos, esta condición también puede comprometer el hueso subyacente, lo que puede complicar aún más la situación (6). Esta condición se manifiesta desde el momento del

nacimiento y tiene un impacto considerable en el cuero cabelludo, afectando predominantemente el área situada en la parte superior del cráneo, específicamente cerca de la línea media, lo cual se observa en aproximadamente el 60 por ciento de los casos. Sin embargo, también es importante señalar que puede extenderse e influir en otras regiones de la piel del cuerpo. La manifestación de la condición puede ocurrir en forma de una sola lesión o, por el contrario, en forma de múltiples lesiones. Estas pueden presentar un tamaño que oscila entre 0.5 y 10 centímetros. Las lesiones suelen tener formas ovulares o circulares, se caracterizan por no estar inflamadas y poseen bordes claramente definidos (7).

En ciertas ocasiones, el defecto en cuestión se encuentra cubierto por una delgada membrana que tiene un aspecto similar al de una ampolla, lo que puede causar confusión en su identificación. Estas lesiones tienen la capacidad de manifestarse ya sea de manera aislada, sin ninguna otra complicación que las acompañe, o pueden estar asociadas a alteraciones en otros niveles del organismo, e incluso llegar a ser

componentes de otros síndromes clínicos más amplios (8). Se ha establecido una conexión con agentes que pueden causar malformaciones en el desarrollo de organismos, los cuales pueden ser de naturaleza tanto química como biológica. Existen diversas malformaciones congénitas que se relacionan con esta condición, entre las cuales se incluyen el paladar hendido, el labio leporino, la presencia de hematomas, las malformaciones vasculares, las anomalías en los miembros inferiores y también diversas alteraciones que afectan al sistema nervioso central (SNC) (9).

El diagnóstico de esta condición específica en las primeras horas después del nacimiento de un bebé puede llegar a ser confundido con diferentes tipos de traumatismos que pueden ocurrir durante el proceso del parto. Sin embargo, en la gran mayoría de los casos, la ubicación específica de la aplasia, así como su apariencia característica, son suficientes para permitir a los médicos establecer un diagnóstico preciso (10).

4. Conclusiones

El manejo de la condición conocida como aplasia cutis congénita puede ser relativamente simple y directo, salvo que haya otras anomalías o complicaciones subyacentes que complicarían el proceso de tratamiento. Es posible que surjan diversas complicaciones en el proceso, lo cual hace necesario contar con un equipo interprofesional compuesto por distintos especialistas y profesionales de la salud que colaboren juntos para facilitar el diagnóstico adecuado y proporcionar el tratamiento necesario en estos casos.

Bibliografía

1. Duan X, Yang G, Yu D, Yu C, Wang B, Guo Y. Aplasia cutis congenita: A case report and literature review. *Exp Ther Med*. 2015 Nov 1;10(5):1893–5.
2. Magliah T, Alghamdi F. Aplasia Cutis Congenita: A Case Report. *Case Rep Dermatol*. 2018 May 1;10(2):182–6.
3. Alexandros B, Dimitrios G, Elias A, Evangelos D, Andreas M, Sotirios P, et al. Aplasia cutis congenita: Two case reports and discussion of the literature. *Surg Neurol Int*. 2017;8(1):273.
4. Tincopa-Wong O. Aplasia cutis congénita: lo que se conoce en el presente. *Dermatol Peru*. 2012;22.
5. Luján Schierenbeck M, Díaz-Quijano FA, Álvarez Camacho JP. Aplasia cutis congénita: Tratamiento con hidrocoloides. *Med Cutan Ibero Lat Am*. 2013 Mar;41(2):67–8.
6. García D, Márquez P, Pedrazas López D. Aplasia cutis congénita. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2015;17.
7. Silberstein E, Pagkalos VA, Landau D, Berezovsky AB, Krieger Y, Shoham Y, et al. Aplasia Cutis Congenita: Clinical Management and a New Classification System. *Plast Reconstr Surg [Internet]*. 2014;134(5). Available from: https://journals.lww.com/plasreconsurg/fulltext/2014/11000/aplasia_cutis_congenita__clinical_management_and_a.30.aspx
8. Browning JC. Aplasia cutis congenita: approach to evaluation and management. *Dermatol Ther [Internet]*. 2013 Nov 1;26(6):439–44. Available from: <https://doi.org/10.1111/dth.12106>

9. Bharti G, Groves L, David LR, Sanger C, Argenta LC. Aplasia Cutis Congenita: Clinical Management of a Rare Congenital Anomaly. Journal of Craniofacial Surgery [Internet]. 2011;22(1). Available from: https://journals.lww.com/jcraniofacialsurgery/fulltext/2011/01000/aplasia_cutis_congenita__clinical_management_of_a.35.aspx
10. Mesrati H, Amouri M, Chaaben H, Masmoudi A, Boudaya S, Turki H. Aplasia cutis congenita: report of 22 cases. Int J Dermatol [Internet]. 2015 Dec 1;54(12):1370–5. Available from: <https://doi.org/10.1111/ijd.12707>