



Opciones terapéuticas para la retirada de “superpegamentos” de la piel

Julia del Rincón de la Villa^a, Álvaro Baeta Ruiz^a, Elena Castilla Torre^a, Sofía Valle Guillén^b, Rafael Fernández Atuan^c, Mireia del Roser Amiguet Biain^b

Publicado en Internet:
21-diciembre-2022

Julia del Rincón de la Villa:
juliadelrincon@gmail.com

^aMIR-Pediatría. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza. España • ^bServicio de Pediatría. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza. España • ^cServicio de Cirugía Pediátrica. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. España.

Resumen

El cianocrilato es un compuesto adhesivo que se utiliza en la fabricación de “superpegamentos”. En contacto con tejidos de algodón o lana puede producir quemaduras térmicas. Por el contrario, en contacto sobre piel sana se han descrito dermatitis de contacto o alérgica pero no quemaduras.

Caso clínico. Niña de 8 años que acude a urgencias tras haber derramado de manera accidental un “superpegamento” directamente sobre una mano y ambas extremidades inferiores, permaneciendo con el pegamento en contacto con la piel durante 3 horas sin poder retirarlo en domicilio. En la exploración destacaba gran eritema en varias regiones subyacentes al pegamento, sin ampollas, heridas ni sangrado. El pegamento se retiró bajo sedoanalgesia con lavavajillas líquido diluido en agua tibia, sin apreciarse solución de continuidad ni quemadura.

Conclusiones: existen numerosas medidas para la retirada de adhesivos de la piel. Escoger la opción terapéutica viene determinado, entre otros factores, por la presencia de lesiones cutáneas bajo el adhesivo. La aplicación de acetona está contraindicada en pieles con lesiones debido a que puede empeorar la irritación de las mismas. La demora hasta la retirada del adhesivo puede influir en el éxito del tratamiento; así como en la aparición de posibles secuelas.

Palabras clave:

- Cianocrilato
- Dermatitis
- Piel
- Quemaduras

Therapeutic options for removing superglues from the skin

Abstract

Cyanoacrylate is an adhesive used as a component in most of “super glues”. It can cause thermal burns if in contact with wool or cotton fabric. Nevertheless, in contact with intact skin it can cause contact or allergic dermatitis, but no thermal burns have been described.

Clinical case: 8-year-old girl who had suffered an accidental fall of one of these glues directly on one of her hands and both lower extremities, and who had remained with the glue in contact with the skin for 3 hours. On examination we observed erythema on several regions underlying the glue, without blisters, wounds or bleeding. The glue was removed with warm water and detergent. No open wounds or burns were noticed.

Conclusions: there are different ways to remove adhesives from the skin. Choosing the correct therapeutic option is determined, among other factors, by the presence of skin lesions under the adhesive. The use of acetone is contraindicated in injured skin because it can worsen the irritation. The delay in the removal of the adhesive can influence the success of the treatment and the type of treatment to be applied.

Key words:

- Burn
- Cyanoacrylate
- Dermatitis
- Skin

Cómo citar este artículo: Del Rincón de la Villa J, Baeta Ruiz A, Castilla Torre E, Valle Guillén S, Fernández Atuan R, Del Roser Amiguet Biain M. Opciones terapéuticas para la retirada de “superpegamentos” de la piel. Rev Pediatr Aten Primaria. 2022;24:409-12.

INTRODUCCIÓN

El cianoacrilato es un compuesto adhesivo que fue desarrollado en 1942, pero no fue hasta 1958 cuando se comercializó, en forma de metil-2-cianoacrilato. Es el compuesto principal de los "superpegamentos" de uso doméstico común. Desde entonces, su uso se ha extendido en la industria, bricolaje y para uso doméstico. También se utiliza en el ámbito sanitario, como pegamento para heridas o para fijar dispositivos a la piel. Se trata de una resina acrílica que polimeriza muy rápido, por lo que los productos que lo contienen pueden unir dos superficies fuertemente en apenas un minuto^{1,2}.

El mayor peligro de este compuesto es su ingesta, que puede colapsar la vía digestiva o, en casos más raros de aspiración, producir obstrucción de tráquea y bronquios con gran riesgo vital³. El cianoacrilato, en contacto con tejidos de algodón o lana, produce una intensa y rápida reacción exotérmica que puede producir quemaduras térmicas importantes, existiendo un caso reportado en el que la ropa llegó a prenderse fuego⁴. Por sí mismo, sobre piel sana, puede producir también dermatitis de contacto o alérgica, pero no se han descrito quemaduras químicas^{5,6}.

Las guías de primeros auxilios para las quemaduras no suelen contemplar las producidas por este compuesto. La bibliografía al respecto ofrece recomendaciones generales, como no arrancar la ropa directamente, puesto que puede desprender la piel subyacente; y en cuanto a cómo retirar el pegamento de la piel, remite a las páginas web del fabricante, donde pueden leerse recomendaciones como: empapar la piel en agua jabonosa y caliente, utilizar un quitaesmalte de uñas a base de acetona en piel intacta o aplicar hielo para deshacer las uniones moleculares del cianoacrilato. Así mismo, se recomienda aplicar crema hidratante posteriormente como calmante. También están descritos otros métodos, como aplicación de suero fisiológico, vaselina o bicarbonato al 5%^{7,8}.

CASO CLÍNICO

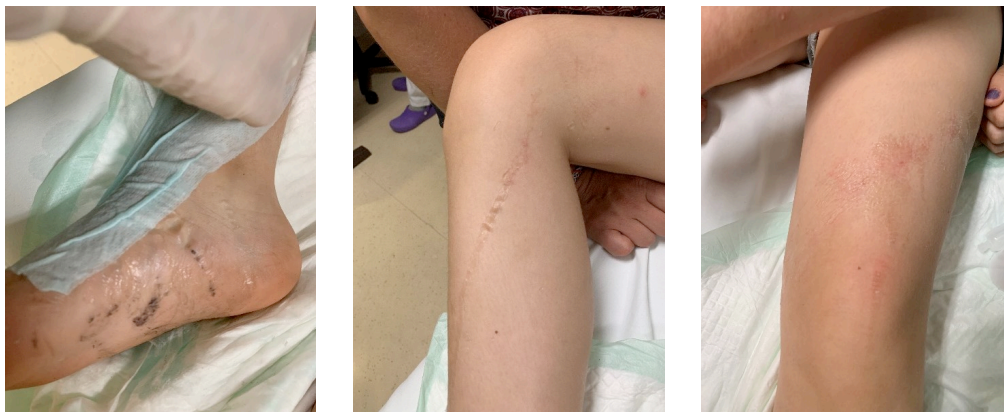
Niña de 8 años sin antecedentes de interés ni alergias conocidas que acude al servicio de Urgencias por derramamiento accidental de pegamento doméstico directamente sobre piel de mano derecha y ambas extremidades inferiores. El suceso había ocurrido unas 3 horas antes, mientras realizaba un trabajo del colegio. La familia refería que se trataba de un "superpegamento", pero que había sido comprado en Internet (en AliExpress) y no disponían de la etiqueta con los componentes exactos. En domicilio habían intentado retirar el pegamento con agua y con aceite de oliva, sin éxito. La paciente refería importante dolor en zonas de contacto con adhesivo, sin presentar otra clínica asociada.

A su llegada a urgencias se apreció película de pegamento adherida a muñeca izquierda, muslo izquierdo y pie derecho, en placas de unos 15 cm de diámetro. En varias localizaciones, la piel se encontraba retraída y eritematosa como consecuencia del adhesivo. No presentaba lesiones ampollasas, sangrado ni signos de sobreinfección (**Fig. 1**).

Ante la imposibilidad de aplicar acetona sobre lesiones por la no integridad de la piel, se contacta telefónicamente con Cirugía, quienes recomendaron diluir detergente de lavavajillas en agua templada, impregnar compresas y aplicarlas durante varios minutos en las regiones en las que había pegamento y, posteriormente, frotar cuidadosamente el pegamento hasta retirar el adhesivo. Todo el proceso se realizó bajo sedoanalgesia con metamizol intravenoso, midazolam intranasal y óxido nitroso inhalado. La paciente se mantuvo tranquila y sin dolor durante el procedimiento y las constantes fueron normales en todo momento.

Tras la retirada del pegamento, se apreció eritema en algunas de las zonas afectadas, sin retracciones, soluciones de continuidad ni quemaduras de segundo grado (**Fig. 2**). Posteriormente, se lavó la zona con suero fisiológico y se aplicó crema hidratante. Después, se decidió alta hospitalaria, explicando a la paciente y a la familia el cuidado de las lesiones. Se realizaron controles ambulatorios

Figura 1. Piel con pegamento, previa a la retirada del mismo



donde se constató la desaparición de las lesiones eritematosas sin secuelas.

DISCUSIÓN

Existe poca bibliografía sobre la forma más adecuada de eliminar el cianoacrilato de la piel, por lo que se suele recurrir a la información facilitada por el fabricante. Aunque la mayor parte de los "superpegamentos" domésticos están compuestos por

cianoacrilato, en casos como el descrito, en el que no se recuerda o se desconoce el nombre del producto o no se tiene acceso a la etiqueta, esto puede ser insuficiente. Sin embargo, la aplicación de detergente de lavavajillas diluido en agua templada parece ser segura y eficaz en estos casos.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

Figura 2. Piel tras la retirada del pegamento



BIBLIOGRAFÍA

1. How do I remove Super glue adhesives. En: The Superglue Original Corporation [en línea] [consultado el 24/05/2022]. Disponible en <https://superglue-corp.com/faq/-how-do-i-remove-super-glue-ca-adhesives>
2. Histoacryl® Topical Skin Adhesive - Warnings. En: TissueSeal [en línea] [consultado el 24/05/2022]. Disponible en <http://tissueal.com/products/>
3. Vitale C, George M, Sheroff A, Herson C, Boyer E. Tracheal and bronchial obstruction following cyanoacrylate aspiration in a toddler. *Clin Toxicol*. 2008;46:560-2.
4. Eyth CP, Echlin K, Jones I. Cyanoacrylate Burn Injuries: Two Unusual Cases and a Review of the Literature. *Wounds*. 2016;28:53-9.
5. Nakagawa S, Uda H, Sarukawa S, Sunaga A, Asahi R, Chi D, et al. Contact Dermatitis Caused by Dermabond Advanced Use. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2018;6:1841.
6. Jamnadas-Khoda B, Khan MA, Thomas GP, Ghosh SJ. Histoacryl glue: a burning issue. *Burns*. 2011;37:1-3.
7. Clarke TF. Cyanoacrylate glue burn in a child--lessons to be learned. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2011; 64: 170-3.
8. García de Ribera MC, Gallego Peláez MC, García Lamata O, Zambrano Vera MM, Correa Hernández FJ. Quemadura por pegamento de cianocrilato. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2016;18:359-61.