

Uso de la sal común en el tratamiento del granuloma umbilical, serie de casos

Use of common salt in the treatment of umbilical granuloma, case series

Katuska Tamayo-Mariño¹, Yordan González-García¹, Ederly Hidalgo-Ávila¹

¹Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas “Dr Zoilo Enrique Marinello Vidaurreta”. ²Policlínico Docente Asistencial “Aguiles Espinosa Salgado”. Las Tunas. Cuba.

Recibido: 14 de marzo de 2024

Aprobado: 22 de abril de 2024



RESUMEN

El granuloma umbilical constituye una lesión rojo brillante, formado por un exceso de granulación tras la caída del cordón umbilical, cuyo tratamiento de primera línea es el nitrato de plata. Sin embargo, se ha descrito en la literatura, pacientes que han resuelto dicha afección mediante el uso tópico de sal común. El objetivo de presentar estos casos, consistió en exponer el uso beneficioso de la sal común en el tratamiento del granuloma umbilical. Se presentan dos casos de lactantes de 4 y 2 meses de edad respectivamente, nacidos sin complicaciones, que varios días después de haberse caído el cordón umbilical, les apareció un “bultico rojo brillante” en el ombligo, cuyo diagnóstico resultó ser granuloma umbilical. Como alternativa terapéutica, se prescribió sal común tópica en la lesión, previo consentimiento informado de las madres. Hubo resolución completa de la lesión al cuarto y tercer días de tratamiento, respectivamente. Se evidenció la eficacia del uso de sal común en estos casos, con completa resolución en corto tiempo, ausencia de efectos adversos y recidivas.

Palabras clave: GRANULOMA UMBILICAL; SAL; CORDÓN UMBILICAL.

Descriptor: CORDÓN UMBILICAL; GRANULOMA; CLORURO DE SODIO.

SUMMARY

Umbilical granuloma is a bright red lesion, formed by excess granulation after the fall of the umbilical cord, whose first-line treatment is silver nitrate. However, patients who have resolved this condition through the topical use of common salt have been described in the literature. The objective of presenting these cases was to expose the beneficial use of common salt in the treatment of umbilical granuloma. The cases included two infants of 4 and 2 months of age, respectively, born without complications, who several days after having dropped the umbilical cord, appreciated a "bright red lump" in the navel, whose diagnosis turned out to be umbilical granuloma. As a therapeutic alternative, common topical salt was prescribed in the lesion, with the signed consent of the mothers. There was complete resolution of the injury after the fourth and third days of treatment, respectively. The efficacy of the use of common salt in these cases was evidenced with complete resolution in a short time, absence of adverse effects and recurrence.

Keywords: UMBILICAL GRANULOMA; SALT; UMBILICAL CORD.

Descriptors: UMBILICAL CORD; GRANULOMA; SODIUM CHLORIDE.

Translated into English by:
Julio César Salazar Ramírez

INTRODUCCIÓN

El cordón umbilical es un órgano transitorio que resulta vital en la comunicación materno-fetal. ⁽¹⁾ Luego del nacimiento, el corte del cordón umbilical separa físicamente a la madre del bebé. Antes de la caída del muñón, este puede ser considerado una herida sanando, así como una posible ruta de infección hacia el recién nacido. ⁽²⁾ Además, la región umbilical es susceptible de presentar anomalías de

distinto origen, gravedad y repercusión en la vida del paciente, por lo que toda neoformación umbilical en un niño, precisa atención especial. ⁽¹⁾

El granuloma umbilical es la afección más frecuente, tras desprenderse el cordón, afectando a uno de cada quinientos recién nacidos, es una anomalía benigna y varía entre 1-10 mm de diámetro. Su aparición, crea gran ansiedad a los padres. ^(3, 4)



Citar como: Tamayo-Mariño K, González-García Y, Hidalgo-Ávila E. Uso de la sal común en el tratamiento del granuloma umbilical, serie de casos. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2024; 49: e3718. Disponible en: <https://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/3718>.

Esta lesión resulta de un exceso de granulación en la base del ombligo después de caerse. ⁽⁵⁾

Es protuberante, roja exudativa, desde el ombligo, que tiende a sangrar fácilmente; la superficie es de color rosado, lisa o irregular. La causa exacta de su aparición se desconoce, pero está relacionada con la forma de cicatrización y separación del cordón. Se considera que ocurre por un retraso en su caída, secundaria a una inflamación debida generalmente a una infección. ⁽⁵⁾

Como modalidades de tratamiento revisadas en la literatura consultada están la cauterización química con nitrato de plata o sulfato de cobre, aplicación de sal común, cauterización eléctrica, crioterapia y extirpación quirúrgica o ligadura. ⁽⁶⁾

También se ha descrito tratamiento con ungüentos tópicos esteroideos, como el propionato de clobetasol. Por otra parte, la aplicación prolongada de esteroides puede llevar a la atrofia cutánea, telangiectasia e infecciones bacterianas. ⁽⁶⁾ De todos ellos, el nitrato de plata es el método más utilizado. ⁽⁷⁾

El uso de la sal común como tratamiento de esta patología es poco mencionado en la literatura, a pesar que ya en 1972, Schmitt describió brevemente su efecto en el granuloma umbilical. Más tarde en 1983, el uso de sal en esta afección fue informada más detalladamente por Kesaree. ^(4,7)

Varias literaturas apoyan el tratamiento con sal como opción en el manejo del granuloma umbilical y aunque las evidencias son limitadas, estudios realizados en países desarrollados muestran resultados consistentes e indican una evolución clínica favorable de la lesión. ⁽⁴⁾

La hipótesis planteada en un reporte de caso de un granuloma piógeno, lesión de similares características aunque de aparición en cualquier zona, fue que la presencia de sal en el interior del medio ocluido crea una cámara hiperosmolar, lo que da lugar a un efecto desecante que provoca la contracción del granuloma. ⁽⁸⁾

Por otra parte, estudios recientes respaldan que el uso de sal común es un método efectivo, accesible y económico, en el tratamiento del granuloma umbilical, que no genera complicaciones ni efectos secundarios. ⁽³⁾

En otro sentido, un estudio sobre las prácticas de cura del cordón umbilical en casa, reveló que las madres de esos bebés aplicaron diversas sustancias a la piel y el cordón umbilical, como polvos hechos de raíces quemadas o ceniza. ⁽⁹⁾

Sobre la base de lo anterior, una revisión exhaustiva del uso de la sal como terapia para el granuloma umbilical y acorde a los resultados de dos casos atendidos en el área de salud del Policlínico "Águiles Espinosa Salgado" de Las Tunas, se decidió realizar su presentación con el objetivo de exponer los beneficios del uso de sal común, como terapia en el granuloma umbilical.

PRESENTACIÓN DE CASOS

CASO 1

Lactante masculino, con 4 meses de edad, nacido por parto eutócico, buen peso al nacer, apgar 9/9, sin complicaciones. Fue dado de alta a los tres días, coincidiendo con la caída del cordón umbilical. A los 21 días de nacido, la madre le notó al niño un "bultico rojo brillante en el ombligo". Por dicho motivo acudió al Hospital Pediátrico Provincial "Mártires de las Tunas", en el cual fue valorado en el servicio de Cirugía Pediátrica y se le diagnosticó granuloma umbilical. Se le orientó a la madre que debía aplicarle pinceladas de nitrato de plata al 1 %, dos veces al día. Pasados 15 días de tratamiento, la lesión permanecía con iguales características.

Teniendo en cuenta esta situación, el lactante fue referido por el médico de familia a cirugía nuevamente y se le explicó a la madre que en esta ocasión debía ser valorado por Dermatología, para buscar alguna alternativa, pues otra terapéutica sería más agresiva para el bebé, previendo que pudieran aparecer complicaciones relacionadas con la anestesia y sepsis.

La madre acude con su hijo a la consulta de Dermatología del área de salud del Policlínico "Águiles Espinosa Salgado" de Las Tunas, referido por Cirugía, pues el niño presentaba una lesión umbilical, nodular, rojo brillante y pedunculada, que sangraba en ocasiones. Teniendo en cuenta el tratamiento previo indicado, se decidió aplicar el nitrato de plata al 2 %, una vez al día por una semana. Posteriormente fue evaluado, sin respuesta al tratamiento, por lo que se aumentó la frecuencia de aplicación a dos veces por día por otra semana, esperando cura total del granuloma. A pesar de esto, la lesión no sufría cambios.

Esta situación era desfavorable, teniendo en cuenta que el nitrato de plata es el medicamento de elección en el granuloma umbilical y ya se habían aplicado las dosis y frecuencias recomendadas, sin resultados.

Examen dermatológico: cuadro cutáneo polimorfo localizado en la región umbilical dado por lesión tumoral eritematosa brillante, pedunculada, de 1 cm de diámetro (**imagen 1A**).

Dado el buen estado general del paciente, con diagnóstico clínico de granuloma umbilical sin complicaciones, se decide aplicar la sal común, previo consentimiento informado de la madre, se le explicaron los beneficios y la científicidad de esta opción terapéutica según los estudios revisados.

El tratamiento consistió en aplicar 3 gramos (equivalente a una cucharada pequeña de postre rasa) de sal común, sobre la lesión, cubriéndola con un apósito estéril y esparadrado durante treinta minutos, dos veces al día durante tres días. Al retirar el apósito del ombligo, se debía lavar con solución salina o agua estéril el ombligo para retirar la sal que pudiera quedar.

En el seguimiento del paciente se observó a los cuatro días del tratamiento, un cambio de color de la lesión y se tornó negruzca (**imagen 1B**). Se orientó a la madre continuar el tratamiento de la misma manera antes indicada y reevaluar al niño a los tres días siguientes. Sin embargo, la madre asistió a los 17 días y refirió que, aunque se había ausentado por

otras dificultades no relacionadas con el niño, en la tarde del 4to día se le cayó la lesión. Se comprobó zona umbilical de aspecto normal, sin recidivas (**imagen 1C**). Durante todo el proceso evolutivo no se reportaron efectos adversos ni complicaciones asociadas al uso de sal tópica.



IMAGEN 1: Caso 1 con granuloma umbilical. A: antes de iniciar el tratamiento; B: mañana del cuarto día de tratamiento; C: a los 17 días del tratamiento. Obsérvese la progresión de la lesión, notable desde el cuarto día.

CASO 2

Lactante masculino, con 2 meses de edad, nacido por parto eutócico, buen peso al nacer, apgar 9/9, sin complicaciones, con caída del cordón umbilical a los 5 días. A los 15 días de nacido, la madre le notó al niño un “bultito rojo en el ombligo”.

Por dicho motivo acudió al consultorio médico correspondiente, donde fue valorado por la pediatra del área de salud, se diagnosticó granuloma umbilical e indicó tratamiento con pincelada de plata al 2 %, el cual cumplió por 14 días sin éxito alguno. Por tal motivo fue remitido al dermatólogo del área de salud “Aguiles Espinosa Salgado”, ratificando el diagnóstico anterior.

Examen dermatológico: cuadro cutáneo polimorfo localizado en la región umbilical dado por lesión tumoral eritematosa brillante, pedunculada, de 1 cm de diámetro (**imagen 2A**). Dado el buen estado general del paciente, con diagnóstico clínico de granuloma umbilical sin complicaciones, se decide aplicar la sal común con igual esquema de tratamiento del caso 1, previo consentimiento informado de la madre.

Se observó que al segundo día presentaba reducción de la lesión, hiperpigmentación, sin sangrado, ni humedad (**imagen 2B**). Al tercer día se constató zona umbilical de aspecto normal, sin recidivas (**imagen 2C**). No se reportaron complicaciones, ni efectos adversos asociados al uso de la sal tópica.

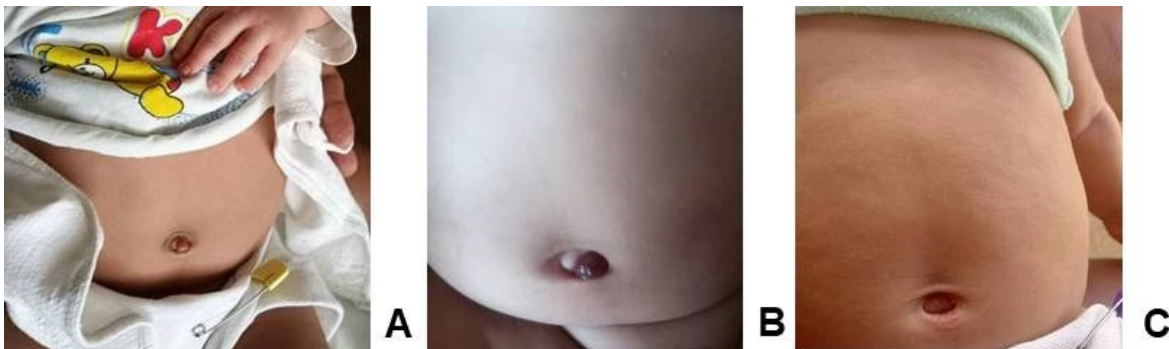


IMAGEN 2: Caso 2 con granuloma umbilical. A: antes de iniciar el tratamiento; B: al segundo día de tratamiento; C: al tercer día del tratamiento. Obsérvese la evolución favorable con destrucción del granuloma al tercer día.

DISCUSIÓN

A pesar de que la regresión espontánea del granuloma no está bien documentada, varios autores recomiendan seguimiento clínico sin ninguna medicación o intervención. ⁽⁴⁾ El granuloma umbilical tiene similitudes con otras condiciones como pólipos,

adenoma umbilical, anomalía del uraco y hay que establecer el diagnóstico diferencial para decidir el tratamiento. ⁽⁷⁾ Se deben considerar, así mismo, otras entidades como el angiofribromixomas, nevus intradérmicos, el hemangioma capilar (y otras neoplasias vasculares), la hernia umbilical, el onfalocelo o la gastrosquisis. ^(1,10)

A pesar de que existen diferentes opciones de tratamiento descritas en la literatura, no existe un consenso claro de cuál es la mejor opción de tratamiento.⁽¹¹⁾

En un estudio, se describe la eficacia del tratamiento, con barritas de nitrato de plata en el granuloma umbilical, utilizándose dos veces al día, durante una o dos semanas según la evolución del neonato, motivo por el que el médico recomienda esta terapia por ser de fácil uso, previniendo la sepsis neonatal y dejando de lado los tratamientos antiguos: las toallitas de etanol, la sal de mesa, la clorhexidina y otros.⁽¹²⁾

El tratamiento de granuloma umbilical con nitrato de plata es una práctica mundial. Es considerado la primera opción a pesar de ser costoso y requerir de un facultativo para aplicarlo.⁽³⁾ Aunque los efectos antisépticos del mencionado medicamento son notables, también es astringente y cáustico. De igual manera, el tejido circundante sano puede ser dañado en contacto con el medicamento.

A pesar de que las parteras y neonatólogos muestran reservas respecto al uso de la sal sin prescripción médica, el tratamiento con sal resulta efectivo y seguro, según la literatura disponible.⁽⁴⁾

Por otro lado, en una revisión sistemática llevada a cabo por Haftu, en el cual participaron 226 niños con diagnóstico de granuloma umbilical, el 97 % (211

bebés) presentaron regresión completa de la lesión con el uso de la sal tópica.⁽³⁾

El mecanismo por el que actúa la sal cuando se usa para tratar el granuloma umbilical, se atribuye a su efecto desecante, además es un proceso indoloro. El protocolo más utilizado relacionado con el uso de la sal, consiste en la aplicación de la misma durante media hora, cada doce horas y durante tres o cinco días. A pesar de ello, no hay una forma de dosificación estandarizada respecto a la pauta a seguir, siendo necesarios más estudios con una muestra mayor.⁽³⁾

Fue publicado un caso de una hembra infante de 18 días de nacida, donde se describe la resolución completa del granuloma con un tratamiento con sal sin efectos adversos, luego de tres aplicaciones. El bebé fue valorado a los tres meses de edad, sin presentar recurrencias.⁽¹¹⁾

Otro estudio reveló experiencias con el uso de la sal común en el tratamiento del granuloma umbilical en 126 infantes, siendo muy seguro y fácilmente utilizado por los padres sin la presencia del médico.⁽¹³⁾


En los casos expuestos hubo resolución completa de la lesión en corto período de tiempo, al cuarto y tercer días de tratamiento, respectivamente; sin reportarse efectos adversos, complicaciones, ni recidivas.


REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:


1. García-Rabasco AE, Subiabre-Ferrer D, Alegre-de-Miquel V. Patología del área umbilical. Medicina Clínica Práctica [revista en internet] 2019. [citado 21 de febrero 2024]; 2(6): 105-108. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.mcpsp.2019.08.002>.
2. Quattrin R, Iacobucci K, De Tina AL, Gallina L, Pittini C, Brusaferrero S. 70% Alcohol Versus Dry Cord Care in the Umbilical Cord Care. A Case - Control Study in Italy. Medicine [revista en internet]. 2016 [citado 21 de febrero 2024]; 95(14): e3207. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/md.0000000000003207>.
3. Navarro Torres M, Lorenzo Ramírez MD, Cases Jordán C, Morte Cabinasty CM, Peñalva Boronat E, Milagro Jiménez ME. Manejo del granuloma umbilical con sal en el recién nacido: ¿Cómo aplicarla? Revista Sanitaria de Invest. [revista en internet]. 2021 [consultado 21 de febrero 2024]; 2(2). Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/manejo-del-granuloma-umbilical-con-sal-en-el-recien-nacido-como-aplicarla/>.
4. Haftu H, Bitew H, Gebrekidan A, Gebrearegay H. The Outcome of Salt Treatment for Umbilical Granuloma: A Systematic Review Patient Prefer Adherence [revista en internet]. 2020 [citado 28 de enero 2024]; 30(14): 2085-92. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/ppa.s283011>.
5. Iglesias A, Pascual R. Patología Umbilical frecuente [en línea]. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2008 [citado 28 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/41.pdf>.
6. Ogawa C, Sato Y, Suzuki C, Mano A, Tashiro A, Niwa T, et al. Treatment with silver nitrate versus topical steroid treatment for umbilical granuloma: A non-inferiority randomized control trial. PLoS ONE [revista en internet]. 2018 [citado 17 de enero 2024]; 13(2): e0192688. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0192688>.
7. Tiwari LN, Vijayalaxmi M, Shailaja U, Bhandari M. Management of umbilical granuloma through chemical cauterization (Kshara karma) - A case study. J Ayurveda Integr Med. [revista en internet]. 2021 [citado 29 de febrero 2024]; 12(1): 169-171. Disponible en: <https://doi.org/10.1016%2Fj.jaim.2020.10.003>.
8. Vega-González LG, Vega-Sánchez DC, Coutiño-Moreno G, Medina-Vicent NA, Sáenz-Ramírez AV, Arenas R. Granuloma piógeno: un caso empleando sal de mesa como único tratamiento. DCMQ [revista en internet]. 2023 [citado 29 de febrero 2024]; 21(4): 376-378. Disponible en: <https://www.Medigraphics.com/pdfs/cosmetica/dcm-2023/dcm234x.pdf>.

9. Sacks E, Moss WJ, Winch PJ, Thuma P, Van Dijk JH, Mullany LC. SKIN.thermal and umbilical cord care practices for neonates in southern, rural Zambia: a qualitative study. BMC Pregnancy Childbirth [revista en internet]. 2015 [citado 29 de febrero 2024]; 15(149). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0584-2>.
10. Pérez-Mesonero R, Melgar-Molero A, Martín-Fuentes A. Nódulo umbilical congénito en paciente de un año. Actas Dermosifiliogr. [revista en internet]. 2017 [citado 21 de enero 2024]; 108(5): 467-468. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2016.05.020>.
11. Haftu H, Gebremichael TG, Kebedom AG. Salt Treatment for Umbilical Granuloma - An Effective, Cheap, and Available Alternative Treatment Option: Case Report. Pediatric Health, Medicine and Therapeutics. [revista en internet]. 2020 [citado 12 de enero 2024]; 11: 393-397. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/PHMT.S269114>.
12. Brito Huallanca G, Velázquez Rojas G. Efectividad de la Intervención de Enfermería en la Aplicación del Nitrato de Plata para el Tratamiento del Granuloma Umbilical en Recién Nacidos [tesis]. Ulima, Perú: Universidad Privada Norbert Wiener, 2019 [citado 19 de enero 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/3408>.
13. Tripathi RK, Debnath PR, Shah S, Tripathi D, Debnath E. Therapeutic effect of table salt on umbilical granuloma in infants North Indian experience. IP International Journal of Medical Paediatrics and Oncology [revista en internet]. 2018 [citado 29 de febrero 2024]; 4(2): 77-79. Disponible en: <https://www.ijmpo.com/journal-article-file/6786>.

Contribución de los autores

Katuska Tamayo-Mariño |  <https://orcid.org/0000-0002-0197-5518>. Participó en: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, recursos, supervisión, validación, visualización, redacción, borrador original, revisión y edición final.

Yordan González-García |  <https://orcid.org/0009-0008-0196-5230>. Participó en: curación de datos, análisis formal, investigación, recursos, validación, visualización, redacción, borrador original.

Ederly Hidalgo-Avila |  <https://orcid.org/0009-0005-5096-7396>. Participó en: la investigación, metodología, y administración del proyecto.

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores.