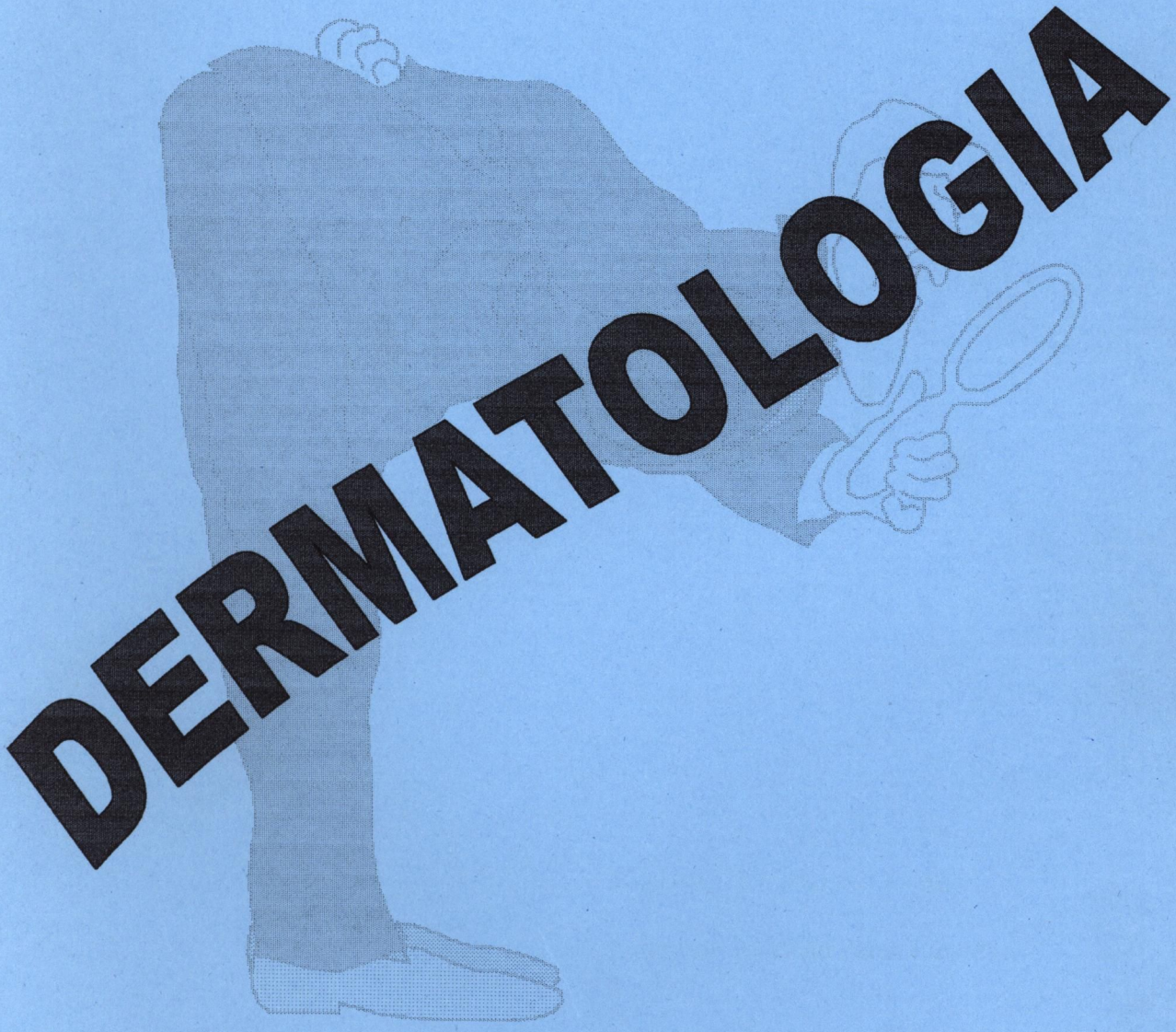


MED.
FOSIS
P438d
2002



DERMATOLOGIA

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
QUINTO AÑO**

PRURIGO

Docente: Dr. Ramiro Jordan.

Alumna: Marlene Perez Linares

COCHABAMBA – BOLIVIA

PRURIGO

DEFINICIÓN.

Palabra derivada del latín que implica rasquiña o comezón.

Bajo esta denominación se agrupan varias enfermedades cutáneas caracterizadas por prurito pertinaz, aparición de pápulas y/o microvellosidades y/o liquenificación. Algunas se desarrollan en la infancia, pudiendo persistir en la edad adulta. Otras se presentan tardíamente y pueden o no tomar una evolución crónica.

ETIOLOGÍA Y PATOGENESIS.

Existe controversia sobre las causas del prurigo. Esta situación se hace cada vez más notoria a medida que las diferentes entidades consideradas como prurigo se reclasifican y pasan a formar parte de otro grupo de dermatosis. Así por ejemplo, el prurigo de Besnier se considera hoy como una forma clínica de la dermatitis atópica.

Existen diversos factores que tienen implicación en la patogénesis de algunos prurigos:

- 1.- En el prurigo simple (urticaria papulosa o estrófulo), se considera que las picaduras por insectos y la hipersensibilidad del paciente (por sus antecedentes de atopia) tienen un valor de primera línea.
- 2.- La infestación por parásitos intestinales.
- 3.- La presencia de focos crónicos de infección (amigdalinos, dentales, branquiales, urinarios, etc.) han sido reiteradamente incriminados en el desarrollo de algunas formas de prurigo.

4.- La desnutrición.

5.- La mala higiene y condiciones ambientales desfavorables parecen contribuir a la cronicidad de estas dermatosis.

CUADRO CLINICO.

Según su evolución los prurigos se agrupan en agudos y crónicos.

PRURIGOS AGUDOS.

- 1) Simple agudo.
- 2) Patagónico (apodémico).
- 3) De verano.

PRURIGO SIMPLE.

a) De la infancia.

Se observa por lo común en niños hasta los 4 años, en donde se conoce con el nombre de estrófulo. Es de iniciación brusca y se localiza sobre todo en los miembros y tronco, respetando habitualmente las cara, evoluciona por brotes.

La dermatosis monofoma está constituida por pápulas aisladas, del tamaño de la cabeza de un alfiler, que asientan en el centro de una roncha urticariana fugaz, la cual dura unas 12 horas. En la cúspide de contenido seroso que posteriormente cuando no ha sido rota por el rascado, forma por desecación, una costra oscura; esta cae y en 6 a 8 días se restablece la normalidad de la piel. El elemento descrito recibe el nombre gráfico de seropápula de Tommasoli.

Contra lo que se podría suponer, en el prurigo simple agudo el rascado jamás liquenifica y rara vez impetiginizada. Su

principal causa la constituyen ciertos ectoparásitos (ácaros), insectos (mosquitos, otros dípteros, pulgas, chinches de camas).

Este prurigo simple agudo de origen ectoparásito presenta las siguientes características:

- 1) Predominio en niños.
- 2) Agrupamiento de las lesiones.
- 3) Brotes repetidos y de corta duración.
- 4) Prurito o predominio nocturno.
- 5) Habitual indemnidad de la cara.
- 6) Marcada incidencia estacional (primavera y verano).
- 7) Corto periodo de incubación.
- 8) Epidemias familiares o laborales.
- 9) Aparición de los brotes luego de viajes o cambios de residencia.
- 10) Curación frecuente al alejar al paciente del medio habitual.
- 11) Eventual hallazgo del parásito.

Agentes causales.

- 1) *Dermanyssus gallinae*
- 2) *Ornithonyssus bursa*
- 3) *Dermatophagoides pteronyssimus* y *farinae*

Un grupo es el constituido por los niños que padecen brotes recurrentes de prurigo simple agudo. En estos casos, se trata o bien de atópicos o de pacientes que sufren trastornos emocionales que los tornan susceptibles a esta infección.

En el primer caso, la búsqueda de alteraciones de la inmunidad celular y humoral reseñadas al referirnos al eczema atópico, constituyen un valioso auxiliar diagnóstico.

b) Del Adulto.

Corresponde a una forma de prurigo similar al anterior pero de aparición tardía, entre la segunda y cuarta décadas de la vida. Las pápulas son firmes y se acompañan de costras y excoriaciones. La liquenificación es un hallazgo frecuente.

Pueden comprometer múltiples áreas, pero también tienen predilección por las extremidades y el abdomen. La evolución es por lo general crónica y como agentes desencadenantes se han implicado las picaduras de insectos. El parasitismo intestinal, los focos infecciosos, los problemas emocionales y también el agravamiento por la automedicación e irritantes primarios, la desnutrición y mala higiene, son factores que pueden tener un papel predominante en el desarrollo del cuadro clínico. La evolución es aguda, con una involución en pocas semanas o meses, pero en ocasiones se torna crónico y de fácil manejo.

PRURIGO GRANVIDARUM.

Definición.

Enfermedad frecuente e intensamente pruriginosa que suele aparecer durante el último mes del embarazo.

Etiología.

Se cree debido a colestasis inducida por estrógenos. En una minoría de casos se objetivan alteraciones en las pruebas de función hepática, que pueden acompañarse de ictericia.

Datos clínicos.

Aparecen pequeñas pápulas pruriginosas estrechamente agrupadas, que predominan en las superficies extensoras de las extremidades y en ocasiones en el tronco de las extremidades y en excoriaciones. El trastorno se alivia con el parto, pero recurre

en embarazos posteriores. Por lo demás, la madre está asintomática y no existen complicaciones fetales. Las lesiones alcanzan su máxima intensidad durante el último mes, pero pueden comenzar ya durante el tercero.

Tratamiento.

El trastorno se alivia con el parto, por lo que en casos graves puede indicarse la inducción. En el resto suelen indicarse antihistamínicos sistémicos hipnóticos.

PRURIGO PATAGÓNICO.

Constituye una forma de transición entre los prurigos agudos y los crónicos; de los prurigos agudos, presenta pápulas semejantes a las descritas en el estrófulo, pero acompañados de liquenificación posterior, carácter que es propio de los prurigos crónicos.

Se lo atribuye al cambio de alimentación que experimentan algunos individuos al residir fuera de su país (apodémico). Durante su evolución, que no exceda de algunas semanas pueden presentarse síntomas generales tales como trastornos gastrointestinales y temperatura.

PRURIGO DE VERANO, ACTINICO O SOLAR.

En las estaciones en donde la radiación solar es intensa y después de una exposición lumínica mas o menos prolongada, las personas predispuestas presentan, a nivel de los sitios descubiertos, una erupción pruriginosa y polimorfa (eritema, pápulas, vesículas, a veces ampollas, costras) que evoluciona por brotes que siguen a cada injuria solar. Este hecho determina posterior engrosamiento y liquenificación de las zonas afectadas.