



universidad del sureste

Materia

Farmacología veterinaria

Trabajo

ensayo

Docente

David vazques

Alumna

Blanca Samahi Pérez Pérez

Prurito

Introducción

Es un hormigueo o irritación de la piel que provoca el deseo de rascarse en la zona. El prurito o picazón puede ocurrir en todo el cuerpo o solamente en un lugar.

desarrollo

Existen muchas causas para el prurito, como:

- Piel envejecida * embarazo * dermatitis atópica * dermatitis de contacto * jabones
- Resequedad de la piel * urticaria * mordeduras o picaduras de insectos
- Parásitos como: oxiuros, piojos del cuerpo, piojos de la cabeza
- Quemaduras solares
- Infecciones superficiales de la piel reacciones alérgicas
- Infecciones de la niñez (como varicela o sarampión)
- Enfermedad renal
- Enfermedad hepática con ictericia
- Embarazo
- Reacciones a medicamentos y sustancias como antibióticos (penicilina, sulfamidas), oro, griseofulvina, isoniazida, opiáceos.

Las causas sistémicas son menos habituales que los trastornos cutáneos, pero son más probables si no se aprecian problemas en la piel. Algunas de las causas sistémicas más frecuentes Reacciones alérgicas, por ejemplo, a los alimentos, medicamentos, mordeduras o picaduras, que afectan a todo el cuerpo (llamadas reacciones alérgicas sistémicas)

- Trastornos de la vesícula biliar o del hígado, como los cálculos biliares, en especial cuando provocan ictericia
- Nefropatía crónica
- Ciertos medicamentos y productos químicos pueden causar prurito cuando se ingieren o cuando se aplican a la piel. Por lo general, el prurito es causado por una reacción alérgica. Algunos medicamentos, tales como la morfina y algunos agentes de contraste radiopacos, utilizados al realizar cierto tipo de radiografías, también pueden causar prurito sin provocar una reacción alérgica.

Los siguientes signos indican posibles causas graves:

- Pérdida de peso, fatiga, o sudores nocturnos; pueden indicar una infección grave o un tumor.

- Debilidad, entumecimiento u hormigueo; pueden indicar un trastorno del sistema nervioso.
- Dolor abdominal o coloración amarilla de la piel y los ojos (ictericia), pueden indicar un trastorno de la vesícula biliar o del hígado.
- Sed excesiva, micción anormalmente frecuente y pérdida de peso; pueden indicar diabetes.

Si el prurito es generalizado y empieza poco después del uso de un medicamento, es posible que este sea la causa. Si el prurito (por lo general con erupción) se limita a un área en contacto con una sustancia, en especial si se sabe que esta provoca dermatitis de contacto, es posible que dicha sustancia sea la causa. Sin embargo, las causas alérgicas de prurito generalizado pueden ser difíciles de identificar debido a que los afectados suelen haber comido varios alimentos diferentes y se han expuesto a diversas sustancias que podrían provocar una reacción alérgica antes de que aparezca el prurito. Del mismo modo, puede ser difícil identificar un fármaco que cause la reacción si se están tomando varios medicamentos.

La mayoría de las causas de prurito pueden diagnosticarse sin realizar pruebas. Si no está claro el diagnóstico de una anomalía cutánea basándose en su aspecto y en los antecedentes, se extraerá una muestra de piel para poder analizarla.

Si la causa del prurito parece ser una reacción alérgica, pero la sustancia que la provoca no es evidente, es necesaria una prueba cutánea. En las pruebas cutáneas se aplican sustancias que pueden causar reacciones alérgicas al contacto a la piel, ya sea en forma de parche o con una pequeña aguja (denominada prueba de punción cutánea).

Si la causa no parece ser una reacción alérgica o un trastorno de la piel, las pruebas se realizan en función de los otros síntomas de la persona. Por ejemplo, pueden hacerse pruebas en busca de trastornos de la vesícula biliar o del hígado, nefropatía crónica, trastornos tiroideos, diabetes o cáncer. Ciertas medidas para cuidar la piel alivian el prurito, independientemente de su causa. Los baños o las duchas deben ser cortos, no más frecuentes de lo necesario, y con agua fría o tibia (nunca caliente). El uso de un jabón hidratante y de humectantes de la piel también es útil, así como la humidificación del aire seco (por ejemplo, en invierno) y no usar ropa ajustada ni de lana. Los tratamientos tópicos implican el uso de sustancias aplicadas a la piel. Los tratamientos tópicos solo se utilizan si está afectada un área concreta. Las opciones incluyen lociones o cremas que contienen mentol y/o alcanfor, pramoxina, capsaicina o corticosteroides. Para ser eficaz, la crema de capsaicina debe aplicarse durante al menos 2 semanas. Provoca una sensación de ardor, pero disminuye con el tiempo. Las cremas con mentol y alcanfor desprenden olores fuertes, pero pueden ejercer un efecto calmante, igual que las cremas de tacrolimús o pimecrolimús. Las cremas con corticoesteroides alivian el prurito y a menudo calman la erupción y otras anomalías cutáneas en trastornos como la dermatitis atópica, dermatitis de contacto, psoriasis, liquen simple crónico.

Por regla general, los corticoesteroides no están indicados cuando

- La piel está infectada.

- Hay una infestación.
- No hay erupciones ni anomalías en la piel.
- La causa es sistémica.

Las cremas y lociones que contienen el antihistamínico difenhidramina o el anestésico benzocaína por lo general no deben utilizarse, ya que pueden sensibilizar la piel y causar más prurito.

La exposición a la luz ultravioleta en el consultorio del médico o en el propio domicilio puede ayudar a aliviar el prurito cuando otros tratamientos no tienen éxito.

Los tratamientos sistémicos son fármacos que actúan internamente, que por lo general se toman por vía oral. Se utilizan en caso de prurito generalizado o si los tratamientos tópicos no son eficaces.

Los fármacos más utilizados son los antihistamínicos, en particular la hidroxicina. Algunos antihistamínicos, como la ciproheptadina, la difenhidramina y la hidroxicina, causan somnolencia. Alivian el prurito y, administrados antes de acostarse, facilitan el sueño. Sin embargo, por lo general estos fármacos no se administran durante el día a las personas de edad avanzada, que tienen un mayor riesgo de caídas debido a la somnolencia. La cetirizina y la loratadina causan menos somnolencia, pero rara vez tienen este efecto en las personas mayores. La fexofenadina causa menos somnolencia, pero a veces provoca cefalea. La doxepina provoca mucha somnolencia y es eficaz, por lo que puede administrarse antes de acostarse en caso de prurito intenso.

Se utiliza colestiramina para tratar el prurito causado por trastornos de la vesícula biliar o del hígado, nefropatía crónica o policitemia crónica. Sin embargo, la colestiramina tiene un sabor desagradable, provoca estreñimiento y disminuye la absorción de otros fármacos.

Puede utilizarse naltrexona para tratar el prurito causado por los trastornos de la vesícula biliar o del hígado, pero si hay dolor puede aumentarlo.