

Prurito Braquiorradial

El prurito braquiorradial (PBR) es una condición dermatológica crónica caracterizada por picazón intensa o sensación de ardor, que típicamente afecta el antebrazo externo y, en algunos casos, se extiende a la región del hombro y cuello. La condición fue descrita por primera vez en la literatura en 1968, inicialmente denominada prurito solar de los codos o prurito braquiorradial de verano. La prevalencia es más alta en mujeres de mediana edad con tonos de piel más claros. Aunque la etiología precisa permanece poco clara, se cree que la condición resulta de la exposición acumulativa al sol o de la compresión de la raíz nerviosa debido a enfermedad espinal degenerativa.

Etiología y Fisiopatología

La causa exacta del prurito braquiorradial no se comprende completamente, pero se piensa que involucra una combinación de fotodaño y factores neurológicos. Los estudios sugieren que la exposición excesiva a la luz solar, particularmente durante un período corto, puede desencadenar exacerbaciones de los síntomas. Curiosamente, los pacientes que viven en climas más fríos tienden a experimentar alivio de los síntomas durante los meses de otoño e invierno, destacando el papel potencial de la exposición UV en la exacerbación de la condición.

Además de la exposición solar, la enfermedad degenerativa de la columna cervical, particularmente la compresión de la raíz nerviosa, ha sido implicada en la fisiopatología del PBR. Es común que los dermatólogos recomiendan imágenes de la columna cervical, como una radiografía, para descartar patologías espinales subyacentes que puedan contribuir a la irritación de la raíz nerviosa, que puede manifestarse como prurito.

Presentación Clínica y Diagnóstico

El prurito braquiorradial típicamente se presenta como picazón localizada o sensaciones de ardor en el antebrazo externo, que puede extenderse al hombro y cuello. Aunque la condición puede causar malestar significativo, a menudo no se acompaña de cambios visibles en la piel, aunque algunos pacientes pueden experimentar eritema o excoriaciones por rascarse. Los síntomas tienden a exacerbar en los meses de verano debido al aumento de la exposición solar. La condición se diagnostica comúnmente basándose en el patrón característico de síntomas, particularmente en pacientes con historia de exposición solar. La confirmación diagnóstica se logra a menudo a través del signo del paquete de hielo, en el cual la aplicación de hielo al área afectada alivia significativamente el prurito.

Opciones de Tratamiento

El manejo del prurito braquiorradial involucra terapias tanto farmacológicas como no farmacológicas dirigidas a aliviar los síntomas y abordar las etiologías subyacentes como la exposición solar y la enfermedad espinal. Los regímenes de tratamiento se individualizan basándose en la severidad de los síntomas, la respuesta del paciente, y la presencia de factores contribuyentes como la degeneración de la columna cervical.

➤ **Tratamientos Tópicos**

- *Crema de capsaicina:* La capsaicina, el ingrediente activo en los chiles, es conocida por su capacidad de reducir la picazón y el dolor al agotar la sustancia P, un neuropéptido involucrado en la transmisión de las sensaciones de dolor y picazón. Aunque la capsaicina inicialmente causa una sensación de ardor, esto típicamente disminuye con el uso continuado, resultando en alivio sintomático significativo.
- *Crema de pramoxina:* La pramoxina es un anestésico tópico que funciona adormeciendo las terminaciones nerviosas sensoriales, proporcionando alivio temporal de las sensaciones de ardor y picazón asociadas con el PBR.
- *Crema de doxepina:* La doxepina, un antidepresivo tricíclico con propiedades antihistamínicas, ha sido usada en forma tópica para tratar condiciones pruríticas. Reduce la liberación de histamina y previene la picazón.
- *Crema de amitriptilina 1%/ketamina 0.5%:* Esta terapia de combinación ha mostrado promesa en el tratamiento del PBR. La amitriptilina, otro antidepresivo tricíclico, funciona modulando la liberación de neurotransmisores, mientras que la ketamina actúa como un antagonista del receptor NMDA, bloqueando la transmisión del dolor. La investigación indica que esta crema, cuando se aplica dos a tres veces diariamente, proporciona alivio significativo para muchos pacientes.
- *Paquetes de hielo:* La aplicación de compresas frías o hielo ha demostrado aliviar significativamente los síntomas, ganándose el "signo del paquete de hielo" como una pista diagnóstica para el PBR.

➤ **Medicamentos Orales:** Los tratamientos orales se usan para pacientes que no responden a las terapias tópicas. Los medicamentos comúnmente prescritos incluyen:

- *Gabapentina:* Este medicamento anticonvulsivo, comúnmente usado para tratar el dolor neuropático, ha demostrado ser efectivo en reducir el prurito en pacientes con PBR al modular la actividad nerviosa.
- *Lamotrigina:* Otro anticonvulsivo, la lamotrigina ha sido reportada para proporcionar alivio sintomático al estabilizar las membranas neuronales y reducir la activación nerviosa anormal.
- *Carbamazepina y valproato:* Ambos medicamentos son usados fuera de indicación para condiciones neuropáticas, incluyendo el PBR, y pueden proporcionar alivio al inhibir la excitación nerviosa y la transmisión sináptica.
- *Antihistamínicos orales:* Aunque menos comúnmente efectivos en el PBR, los antihistamínicos orales pueden ser usados en casos donde se sospecha prurito mediado por histamina.

➤ **Tratamientos No Farmacológicos**

- *Fisioterapia y tracción cervical:* Para pacientes con una sospecha de contribución de la columna cervical a sus síntomas, la fisioterapia y los dispositivos de tracción cervical pueden ayudar a aliviar la compresión de la raíz nerviosa y reducir los síntomas.
- *Acupuntura:* Algunos estudios han reportado que la acupuntura puede proporcionar alivio de los síntomas al modular la función nerviosa y mejorar el flujo sanguíneo local, aunque se necesita más investigación para establecer su eficacia para el PBR.
- *Terapia manipulativa osteopática (TMO):* Para pacientes con involucro de la columna cervical, la TMO puede ser útil para abordar las desalineaciones espinales y aliviar la irritación asociada de la raíz nerviosa.

- **Protección Solar:** Dada la exacerbación de los síntomas con la exposición solar, la protección solar es un componente crítico del manejo del PBR. Se aconseja a los pacientes usar protector solar de amplio espectro, usar ropa protectora, y limitar la exposición solar durante las horas pico para reducir las exacerbaciones.

Conclusión

El prurito braquiorradial es una condición crónica que afecta principalmente a individuos con historia de exposición solar excesiva o enfermedad degenerativa de la columna cervical. Las estrategias de tratamiento involucran una combinación de terapias tópicas, medicamentos orales, e intervenciones no farmacológicas adaptadas a las necesidades del paciente individual. La investigación en curso continúa refinando los protocolos de tratamiento, pero el manejo permanece en gran medida sintomático. Adicionalmente, enfatizar la protección solar es crucial para prevenir exacerbaciones y mejorar la calidad de vida del paciente.

Referencias

- ❖ Jiang, Y., Zhang, J., & Xu, Z. (2021). Capsaicin: Mechanisms of action and therapeutic effects in the management of pruritus. *Dermatitis*, 32(1), 22-29. <https://doi.org/10.1097/DER.0000000000000663>
- ❖ Li, K., Shi, Y., & Zhou, S. (2021). Brachioradial pruritus: Pathogenesis, clinical presentation, and treatment strategies. *Journal of Dermatological Treatment*, 32(6), 537-543. <https://doi.org/10.1080/09546634.2020.1864339>
- ❖ Mandelin, J., Hsu, H., & Liem, J. (2020). Management of brachioradial pruritus: A review of clinical findings, pathophysiology, and treatment options. *Dermatology Research and Practice*, 2020, 1-10. <https://doi.org/10.1155/2020/6705326>
- ❖ O'Leary, D., Leonard, M., & Kaur, G. (2018). Brachioradial pruritus: The role of ultraviolet radiation and cervical spine disease in pathogenesis and treatment options. *Dermatology Clinics*, 36(4), 401-408. <https://doi.org/10.1016/j.det.2018.06.004>