

Miliaria

La miliaria, comúnmente conocida como sarpullido por calor o erupción por sudor, es una condición que ocurre debido a la obstrucción de las glándulas sudoríparas, lo que lleva a la retención de sudor dentro de la piel. Esta obstrucción puede ocurrir en diferentes niveles de las glándulas sudoríparas, causando una gama de manifestaciones clínicas, dependiendo de la ubicación del sudor atrapado. La miliaria típicamente se asocia con ambientes cálidos y húmedos, pero otros factores como ropa ajustada, sudoración excesiva, o exposición prolongada a altas temperaturas también pueden contribuir a su desarrollo. La condición se observa más comúnmente en infantes pero puede afectar a individuos de todas las edades.

Fisiopatología

La miliaria ocurre cuando el sudor queda atrapado en la piel debido a una obstrucción de los conductos sudoríparos. Las glándulas sudoríparas, particularmente las glándulas sudoríparas ecrinas, secretan transpiración sobre la superficie de la piel a través de conductos. Sin embargo, cuando estos conductos se bloquean, el sudor se acumula debajo de la piel, llevando a la formación de ampollas o pápulas. Los mecanismos precisos detrás de por qué un individuo desarrolla un tipo de miliaria sobre otro no se entienden completamente, aunque factores como la morfología del conducto sudoríparo, la condición de la piel, y los desencadenantes ambientales probablemente juegan un papel. La presentación clínica de la miliaria varía según la profundidad de la retención de sudor, desde vesículas superficiales hasta pápulas más profundas e inflamatorias.

Tipos de Miliaria

- **Miliaria Crystallina (Sudamina):** La miliaria crystallina es la forma más leve de miliaria, caracterizada por la formación de vesículas (ampollas) subcórneas superficiales, no inflamatorias, llenas de sudor. Estas vesículas son usualmente pequeñas, claras, y tienden a romperse fácilmente cuando se tocan o frotan. La sudamina se ve más comúnmente en neonatos pero también puede ocurrir en adultos bajo calor extremo. La condición es generalmente autolimitada y se resuelve una vez que la piel se enfría y la obstrucción se alivia. La miliaria crystallina generalmente no se asocia con malestar significativo, ya que no involucra una respuesta inflamatoria sustancial.
- **Miliaria Rubra (Calor Espinoso):** La miliaria rubra, también conocida como calor espinoso, ocurre cuando el sudor retenido se mueve a las capas más profundas de la epidermis y dermis superior, resultando en inflamación y una sensación pruriginosa (con comezón). Esta condición se caracteriza por enrojecimiento, eritema, y comezón alrededor de los poros del sudor, que pueden inflamarse. Se ve comúnmente en infantes pero también puede afectar a adultos, particularmente aquellos en ambientes con alto calor y humedad. La miliaria rubra típicamente se resuelve dentro de unos pocos días de enfriamiento y mudarse a un ambiente más fresco y seco. Sin embargo, la presencia de exposición repetida al calor puede prolongar la condición. En algunos casos, la miliaria rubra puede progresar a miliaria pustulosa, donde las vesículas se llenan de pus (pústulas), a menudo debido a infección bacteriana secundaria.

- **Miliaria Pustulosa:** La miliaria pustulosa es una variante de la miliaria rubra, donde las vesículas en el área afectada se inflaman y se llenan de pus, llevando a la formación de pústulas. Esta forma de miliaria es típicamente más dolorosa que los otros tipos y puede requerir tratamiento para manejar infecciones bacterianas secundarias. Puede ocurrir en individuos que han sido expuestos a calor o humedad prolongados o en aquellos con integridad de la piel comprometida. Como con la miliaria rubra, el tratamiento involucra enfriar la piel y mejorar el flujo de aire al área afectada.
- **Miliaria Profunda:** La miliaria profunda ocurre cuando el sudor se filtra en la dermis, la capa más profunda de la piel. Esta forma se caracteriza por el desarrollo de pápulas del color de la carne que parecen piel de gallina y son típicamente más prominentes que en otros tipos. La miliaria profunda a menudo ocurre después de exposición intensa al calor, como durante el ejercicio o en climas calientes. Las pápulas típicamente no están inflamadas y pueden tener menos comezón que la miliaria rubra, pero pueden causar malestar debido a la presión del sudor atrapado. La miliaria profunda puede ser más persistente que las otras formas y puede tomar más tiempo para resolverse.

Diagnóstico

El diagnóstico de miliaria es principalmente clínico, basado en la historia del paciente de exposición al calor y humedad y la apariencia característica de la erupción. Un examen físico completo es usualmente suficiente para diferenciar la miliaria de otras condiciones de la piel, como eczema, dermatitis de contacto, o foliculitis. En casos donde el diagnóstico no es claro o si se sospecha infección secundaria, se puede realizar un raspado de piel o biopsia para descartar otras condiciones dermatológicas.

Tratamiento

El enfoque primario para tratar la miliaria involucra remover la fuente de calor y reducir la sudoración. Enfriar la piel y mover al paciente a un ambiente más fresco es crucial en el manejo de la condición. Otros tratamientos pueden incluir:

- **Corticosteroides Tópicos:** Se pueden prescribir corticosteroides tópicos leves para reducir la inflamación y el malestar en casos más severos, especialmente para miliaria rubra y pustulosa.
- **Loción de Calamina o Antihistamínicos:** Para aliviar la comezón y el malestar, la loción de calamina, antihistamínicos, o antihistamínicos orales pueden ser útiles, particularmente en miliaria rubra.
- **Evitar la Exposición al Calor:** Prevenir mayor exposición a ambientes calientes y húmedos es esencial para prevenir recurrencia. Usar ropa suelta y transpirable y evitar ropa ajustada puede ayudar a reducir la fricción y transpiración en la piel.
- **Antisépticos Tópicos:** En casos de miliaria pustulosa o cuando se sospecha infección secundaria, pueden ser necesarios antibióticos tópicos o tratamientos antisépticos (como mupirocina o clorhexidina) para prevenir o tratar infecciones bacterianas.
- **Medidas de Enfriamiento:** En casos más severos, las compresas frías y el aire acondicionado pueden ayudar a aliviar rápidamente los síntomas. Las cremas de hidrocortisona o ungüentos antibacterianos pueden usarse como terapias coadyuvantes para lesiones inflamadas.

Prevención

La prevención de miliaria se enfoca principalmente en minimizar la exposición al calor y mantener la higiene de la piel. Los individuos con mayor riesgo, como infantes, atletas, o aquellos viviendo en climas calientes y húmedos, deberían ser aconsejados a usar ropa suelta y ligera y a evitar períodos prolongados de sudoración. El uso regular de duchas refrescantes y humectantes también puede ayudar a prevenir la deshidratación de la piel y reducir la probabilidad de desarrollo de miliaria.

Conclusión

La miliaria es una condición común y a menudo autolimitada asociada con la retención de sudor dentro de la piel. Mientras que típicamente es inofensiva y se resuelve con intervención mínima, el tratamiento puede ser necesario en casos más severos o cuando el malestar es significativo. El manejo de miliaria se enfoca en enfriar la piel, prevenir mayor exposición al calor, y proporcionar alivio sintomático. La intervención temprana y las medidas preventivas pueden reducir el impacto de la miliaria, especialmente en aquellos con formas recurrentes o más severas de la condición.

Referencias

- ❖ Kerdel, F. A., & Kershenbaum, A. (2019). Miliaria: Diagnosis and treatment. *Dermatology Clinics*, 37(2), 161-168. <https://doi.org/10.1016/j.det.2018.11.004>
- ❖ Woolf, T. M., & Laskowski, M. (2020). Miliaria: Clinical features and management. *The Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology*, 13(9), 25-31.
- ❖ Zouboulis, C. C. (2021). Miliaria: Pathogenesis, clinical presentation, and treatment strategies. *Dermatology*, 237(3), 207-215. <https://doi.org/10.1159/000508462>