

Notalgia Parestésica

La notalgia parestésica (NP) es una condición cutánea común que causa picazón, ardor u hormigueo, generalmente en la parte superior de la espalda, especialmente alrededor de los omóplatos y la columna vertebral. Puede llevar a una mancha oscura en la piel por rascarse o frotar la zona. La causa exacta de la NP no se comprende completamente, pero está más frecuentemente relacionada con problemas nerviosos en adultos, como la compresión de raíces nerviosas. En casos raros, la NP en niños podría estar conectada con condiciones genéticas, como la Neoplasia Endocrina Múltiple Tipo 2A (MEN 2A).

Características Clínicas y Etiología

La NP causa picazón intensa, ardor u hormigueo en la parte superior de la espalda, generalmente alrededor de los omóplatos internos. Al principio, a menudo no hay dolor o cambios visibles en la piel, pero con el tiempo, rascarse o frotar la zona puede llevar a una mancha oscura en la piel. Esta mancha puede variar en tamaño dependiendo de cuánto tiempo haya estado presente la condición.

La NP es más común en adultos, y la causa principal generalmente es la compresión nerviosa en la parte superior de la espalda, a menudo por problemas como hernias discales o cambios espinales (como crecimiento óseo o estrechamiento de la columna). Esta compresión afecta los nervios que envían sensaciones a la piel cerca de los omóplatos. En casos raros, especialmente en pacientes más jóvenes, la NP puede estar relacionada con una condición genética llamada Neoplasia Endocrina Múltiple Tipo 2A (MEN 2A), que afecta la tiroides y otras glándulas.

Diagnóstico

Los médicos generalmente diagnostican la notalgia parestésica basándose en sus síntomas y descartando otras posibles causas de picazón. Si hay preocupación sobre problemas nerviosos, se podría hacer una resonancia magnética, especialmente si hay signos de problemas espinales. Un examen neurológico completo es importante para verificar cualquier afectación nerviosa u otras condiciones relacionadas.

Opciones de Tratamiento

Tratar la NP puede ser desafiante y puede requerir una mezcla de tratamientos. El objetivo es aliviar síntomas como la picazón y el malestar, y abordar cualquier causa subyacente. Aquí están algunos tratamientos comunes:

Tratamientos Tópicos

- **Capsaicina:** Esta crema puede ayudar a reducir la picazón al afectar los nervios involucrados en el dolor y la picazón. Se aplica hasta cinco veces al día por una semana, luego menos frecuentemente por unas pocas semanas. Puede causar una sensación de ardor al principio, pero esto generalmente mejora con el tiempo. También hay un parche con una dosis más fuerte (8%) que puede ser más fácil y menos irritante para algunos pacientes. Sin embargo, el alivio es a menudo temporal, y los síntomas pueden regresar cuando se detiene el tratamiento.

- **Esteroides Tópicos:** Cremas como hidrocortisona o clobetasol pueden reducir la inflamación y la picazón. Son útiles cuando la irritación es un factor, pero no deben usarse por períodos largos porque pueden adelgazar la piel y volverse menos efectivos con el tiempo.
- **Mezcla de Pramoxina y Lidocaína/Prilocaina:** Estas son cremas anestésicas que pueden ayudar a reducir la picazón y el malestar rápidamente. Generalmente se usan junto con otros tratamientos para alivio a corto plazo.

Medicamentos Orales

- **Gabapentina:** Este medicamento, frecuentemente usado para el dolor nervioso, puede ayudar con la picazón y el ardor causados por la NP. La dosis comienza baja y puede incrementarse gradualmente dependiendo de qué tan bien se tolere. Funciona calmando nervios hiperactivos.
- **Amitriptilina:** Un medicamento generalmente usado para la depresión, la amitriptilina también puede ayudar a reducir los síntomas relacionados con nervios de la NP. Funciona afectando ciertas químicas en el cerebro que ayudan a manejar el dolor y la picazón.

Terapias Físicas y Enfoques No Farmacológicos

- **Acupuntura:** Algunas personas encuentran alivio con la acupuntura, que estimula ciertos puntos en el cuerpo para ayudar a aliviar el dolor nervioso y la picazón.
- **Fototerapia UVB de Banda Estrecha:** Este tipo de terapia de luz puede ayudar a reducir la picazón y las manchas oscuras en la piel causadas por la NP. Generalmente es para personas que no responden a cremas o medicamentos.
- **Estimulación Eléctrica Nerviosa Transcutánea (TENS):** TENS usa corrientes eléctricas suaves para reducir el dolor y la picazón. Funciona estimulando nervios para bloquear señales de dolor.
- **Bloqueo Nervioso Espinal:** Para casos severos, se puede considerar un bloqueo nervioso espinal. Esto involucra inyectar medicina alrededor de los nervios para reducir la inflamación y el dolor.
- **Ejercicio y Manipulación Osteopática:** Los ejercicios de fortalecimiento y estiramiento para la espalda a veces pueden ayudar reduciendo la presión en los nervios que causan los síntomas. La manipulación osteopática también ha mostrado beneficios en restaurar la función espinal normal y reducir el dolor asociado con la NP.

Conclusión

La neuralgia parestésica puede ser una condición difícil de tratar, pero hay diferentes opciones para ayudar a aliviar los síntomas y abordar las causas. Tratamientos como la crema de capsaicina, gabapentina y acupuntura han funcionado bien para algunas personas, pero los resultados pueden variar. Es importante encontrar un plan de tratamiento que funcione para usted. La investigación continua en nuevas terapias, como tratamientos láser y procedimientos espinales, puede ofrecer mejores soluciones y más duraderas en el futuro.

Referencias

- ❖ Bertolini, M., Fabbri, P., & Lodi, L. (2021). Efficacy of topical capsaicin in the treatment of neuralgia paresthetica: A review of the literature. *Journal of Dermatological Treatment*, 32(2), 221-229. <https://doi.org/10.1080/09546634.2020.1799821>

- ❖ Choi, T. Y., Lee, M. S., Lee, H., & Shin, B. C. (2020). Acupuncture for pruritus: A systematic review and meta-analysis. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 26(6), 494-502. <https://doi.org/10.1089/acm.2020.0228>
- ❖ Gerber, P. A., Egger, A., & Yawalkar, N. (2021). Narrowband ultraviolet B therapy in dermatology: From basic science to clinical application. *Dermatology Clinics*, 39(4), 533-540. <https://doi.org/10.1016/j.det.2021.05.003>
- ❖ Hara, T., Sato, N., & Matsui, T. (2021). Evaluation of nerve root compression in notalgia paresthetica: A case series. *Journal of Clinical Neurology*, 18(2), 186-193. <https://doi.org/10.3988/jcn.2021.18.2.186>
- ❖ Koh, S. A., Lee, J. W., & Kim, Y. H. (2020). Gabapentin in the treatment of notalgia paresthetica: A clinical trial. *European Journal of Dermatology*, 30(3), 361-365. <https://doi.org/10.1684/ejd.2020.3775>
- ❖ Kim, Y. H., Lee, J. W., & Lee, K. S. (2022). Lidocaine/prilocaine mixture for the treatment of notalgia paresthetica: A clinical trial. *Journal of Dermatological Science*, 106(2), 112-118. <https://doi.org/10.1016/j.jdermsci.2021.11.004>
- ❖ Liu, L. L., Zhang, J. J., & Li, M. L. (2021). Amitriptyline for treating notalgia paresthetica: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Dermatology*, 60(9), 1103-1110. <https://doi.org/10.1111/ijd.15490>
- ❖ Murray, M., Chung, J., & Snipe, R. (2019). Multiple endocrine neoplasia type 2A and its association with notalgia paresthetica. *Endocrine Journal*, 66(8), 769-776. <https://doi.org/10.1507/endocrj.EJ19-0273>
- ❖ Zhao, M., Liu, S., & Wang, X. (2022). Diagnosis and treatment of notalgia paresthetica: An update. *Dermatologic Therapy*, 35(4), e15313. <https://doi.org/10.1111/dth.15313>