

Pitiriasis Rosada

La pitiriasis rosada es una condición cutánea común y autolimitada que se manifiesta como un sarpullido con apariencia y duración variables. Esta condición típicamente se resuelve por sí sola dentro de varias semanas a meses, pero ocasionalmente puede persistir por períodos más largos. Afecta principalmente a adolescentes y adultos jóvenes, con una incidencia máxima en primavera y otoño, y es poco común en individuos mayores de 60 años de edad. Cuando ocurre en adultos mayores, puede tener un curso prolongado, durando varios meses. Aunque la pitiriasis rosada generalmente no resulta en cicatrices permanentes, los individuos con piel más oscura pueden desarrollar manchas marrones duraderas en las áreas afectadas.

Presentación Clínica

El sarpullido de la pitiriasis rosada sigue un patrón característico. En aproximadamente el 75% de los casos, la lesión inicial, conocida como el "parche heraldo", aparece como un parche solitario, ovalado y escamoso en el tronco, brazos superiores, cuello o muslos. Este parche a menudo se confunde con condiciones como la tiña corporal (tinea corporis) o eccema. Dentro de una a dos semanas, se desarrollan parches rosados adicionales más pequeños en el tronco, extremidades superiores y piernas, formando frecuentemente un patrón distintivo que se asemeja al contorno de un árbol de hoja perenne, con ramas que se extienden a través de la espalda (un patrón de "árbol de Navidad"). El sarpullido típicamente se resuelve dentro de 6-14 semanas, aunque puede persistir por varios meses en algunos casos. Las lesiones tienden a sanar sin dejar marcas permanentes, aunque los individuos de piel más oscura pueden experimentar manchas marrones.

Síntomas y Curso

Además del sarpullido característico, algunos individuos pueden experimentar picazón, que puede volverse más intensa durante episodios de sobrecalentamiento. La intensidad de la picazón a menudo aumenta después de actividades físicas como ejercicio o exposición a duchas o baños calientes. En casos raros, los pacientes pueden experimentar síntomas sistémicos, incluyendo fatiga, malestar y dolores musculares. El sarpullido usualmente se resuelve dentro de 6 semanas, pero en algunos casos, puede recurrir después de varias semanas o meses.

Etiología y Patogénesis

La causa exacta de la pitiriasis rosada permanece sin comprobar, aunque hay evidencia que sugiere una etiología viral. No es causada por una infección fúngica o bacteriana, ni está relacionada con una reacción alérgica o cualquier enfermedad interna. Investigaciones recientes apoyan la teoría de que la pitiriasis rosada está asociada con la reactivación del Herpesvirus Humano 7 (HHV-7). Dado que la mayoría de las personas se infectan con HHV-7 en la infancia y desarrollan inmunidad, los brotes de pitiriasis rosada son raros dentro del mismo hogar, lo que sugiere que la enfermedad no es altamente contagiosa.

Diagnóstico

El diagnóstico de la pitiriasis rosada es principalmente clínico, basado en la presentación característica del sarpullido. Los dermatólogos típicamente confirman el diagnóstico mediante un examen clínico exhaustivo. En casos inciertos, se pueden realizar pruebas diagnósticas adicionales, incluyendo raspados de piel, análisis de sangre o incluso biopsias de piel, para descartar otras condiciones.

Tratamiento

La mayoría de los casos de pitiriasis rosada se resuelven espontáneamente sin la necesidad de intervención médica. Sin embargo, el tratamiento sintomático puede ser requerido para manejar la picazón y el malestar.

- **Tratamientos tópicos:** Los casos leves pueden beneficiarse de corticosteroides tópicos, como hidrocortisona o triamcinolona, para reducir la inflamación y el prurito. Otros tratamientos antipicazón, como antihistamínicos o humectantes tópicos, también pueden ser efectivos en el manejo de los síntomas.
- **Terapia ultravioleta (UV):** En algunos casos, la fototerapia (tratamiento con luz UV) bajo la supervisión de un dermatólogo puede acelerar la resolución del sarpullido y aliviar los síntomas, especialmente en pacientes con lesiones más extensas.
- **Tratamientos sistémicos:** Los medicamentos orales pueden ser considerados para casos severos o persistentes. Los antihistamínicos orales pueden ayudar a manejar la picazón severa, mientras que cursos cortos de corticosteroides orales pueden ser usados para reducir la inflamación y aliviar los síntomas en casos más severos.
- **Terapia antiviral:** Aunque no se recomienda universalmente, medicamentos antivirales como famciclovir y eritromicina han mostrado algún beneficio en acelerar la curación, especialmente cuando se usan dentro de las primeras semanas de inicio. Sin embargo, estos tratamientos no se prescriben rutinariamente ya que la condición generalmente se resuelve sin la necesidad de terapia antiviral.
- **Medidas preventivas:** Se aconseja a los pacientes evitar duchas calientes y actividades físicas extenuantes que podrían exacerbar el sarpullido. Mantener la piel humectada y usar productos de cuidado de la piel suaves y no irritantes también puede ayudar en el manejo de los síntomas.

Pronóstico

La pitiriasis rosada es una condición autolimitada que típicamente se resuelve sin complicaciones. Aunque el sarpullido puede durar varias semanas a meses, no está asociado con riesgos de salud a largo plazo. En algunos casos, pueden ocurrir cambios residuales de pigmentación, particularmente en individuos con piel más oscura, pero estos típicamente se desvanecen con el tiempo. Los episodios recurrentes son poco comunes, aunque algunos individuos pueden experimentar múltiples brotes en su vida.

Conclusión

La pitiriasis rosada es una condición dermatológica común que usualmente se resuelve por sí sola dentro de unos pocos meses. Aunque la causa exacta permanece desconocida, evidencia reciente sugiere un vínculo con la reactivación del HHV-7. La condición es benigna, y el tratamiento está principalmente dirigido a manejar los síntomas, particularmente el prurito. La fototerapia y las terapias antivirales pueden acelerar la curación en algunos casos, pero la condición generalmente no requiere tratamiento a largo plazo. La conciencia de su presentación característica es crucial para un diagnóstico rápido y un manejo apropiado.

Referencias

- ❖ Herr, H. D., & Pereira, S. (2016). Pityriasis rosea: A clinical review. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 74(4), 743-748.
- ❖ Armstrong, M., & Du, H. (2017). Viral triggers and the pathophysiology of pityriasis rosea. *Journal of Dermatological Treatment*, 28(6), 527-531.
- ❖ Cohen, R. A., & Kluger, N. (2020). Pityriasis rosea: A current review. *Dermatology Online Journal*, 26(4), 1306-1312.