



# PRURIGO SOLAR O ACTINICO

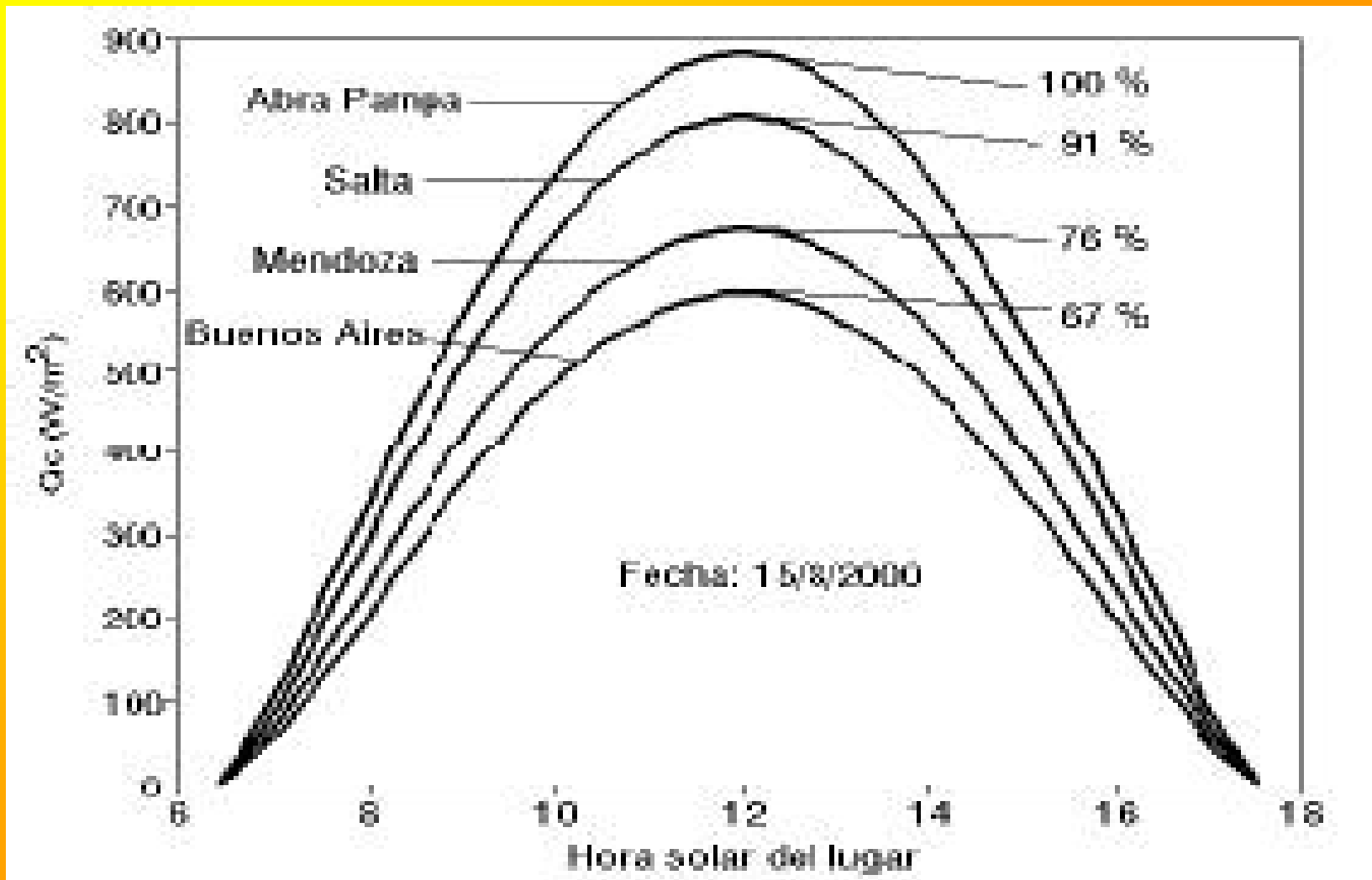
*DRA. ALICIA CARRILLO*

Hospital Materno Infantil Héctor Quintana  
San Salvador de Jujuy  
Jujuy - Argentina

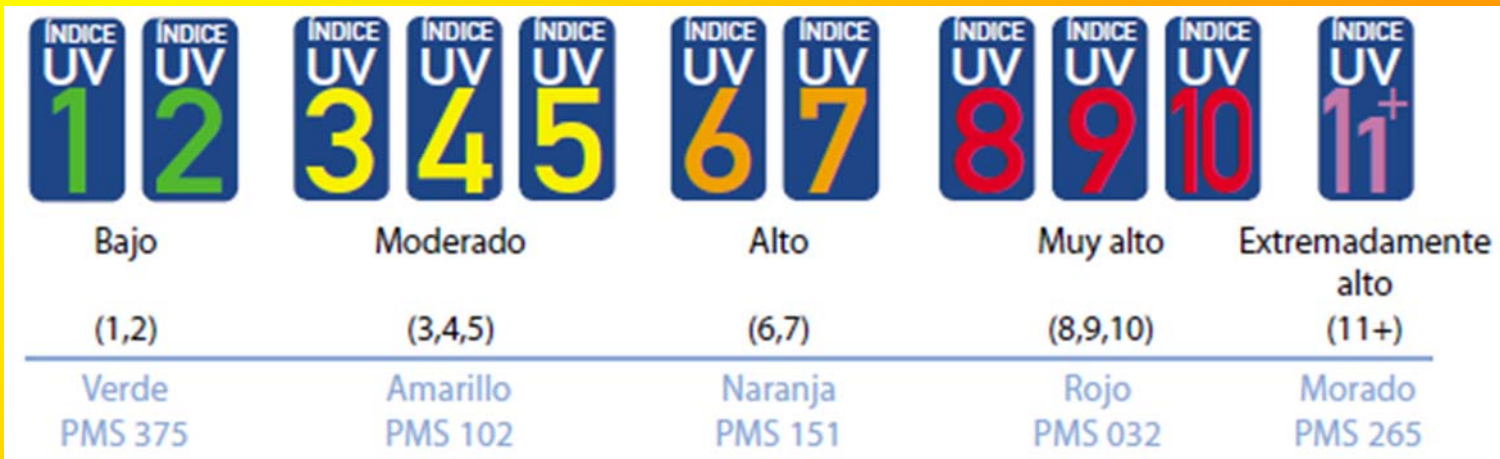
El prurigo solar o actínico (PA) es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel, mucosa labial y conjuntival.

Representa una respuesta anormal a la luz solar, particularmente a la UVA y UVB.





Curva de irradiancia en diferentes lugares del país.



Legales Suscripción Institucionales Acerca de... Contacto OMM

**Servicio Meteorológico Nacional**  
Creado el 4 de octubre de 1872  
Secretaría de Ciencia, Tecnología y Producción para la Defensa  
Ministerio de Defensa

**141 Años**  
Al servicio del País

Inicio Intramet SMN Links Preguntas frecuentes RSS Portal Móvil

Buscar en el sitio  Ir

**Intensidad de Radiación Solar Ultravioleta**

Según la situación meteorológica imperante, este producto es actualizado dos veces por día en el DEPARTAMENTO CENTRO METEOROLOGICO NACIONAL

Temperatura actual en la ciudad de Buenos Aires  
**24.4°C**  
Templado

**Situación con Sol descubierto**

**Pronóstico medio incluyendo nubosidad**

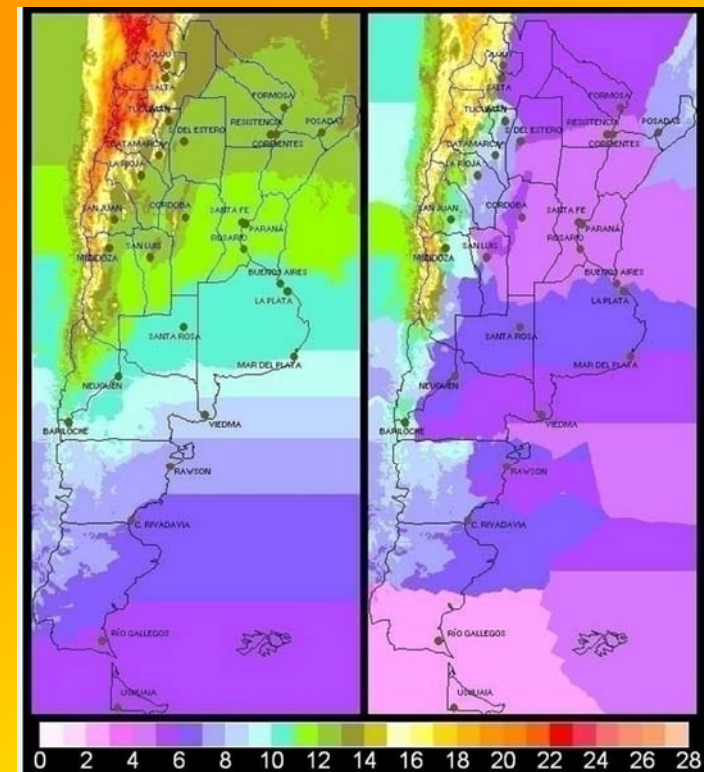
**Servicios Climáticos**  
Servicios Climáticos

**Institucional**  
Video Institucional  
Newsletter N° 33 - Nuevo

**Observaciones**  
« Estado del Tiempo  
« Centro de Meteorología por Sensores Remotos  
« Ozono

**Cenizas Volcánicas**  
VAAC Buenos Aires

**Productos Elaborados**  
« Pronósticos y alertas  
« Información Aeronáutica  
« Met. Marítima y Fluvial  
« Meteorología Antártica



La **edad** de presentación más frecuente es la infancia (4-5 años) y en la mayoría de los casos hay historia familiar positiva (50-75%). Frecuencia mayor en sexo femenino (3-4:1).

**Herencia** autosómica dominante con penetrancia incompleta. Predomina en indígenas y mestizos de piel morena que habitan entre los 2000 y 5000 metros sobre el nivel del mar.



La **radiación** produce un incremento en la energía molecular y estimula cambios químicos que se reflejan en cambios clínicos como son el fotoenvejecimiento, el cáncer y diferentes dermatosis inducidas por la luz (fotodermatosis).

Varios tipos de **fotodermatosis** son encontradas en América Latina ya que se presenta gran cantidad de radiación solar durante la mayor parte del año, además de asociarse a factores nutricionales, económicos, sociales y particularmente al tipo de raza.

# Clasificación de fotodermatosis

## \*I. Idiopáticas (posible mediación inmunológica)

- Erupción polimorfa lumínica (EPL)
- Erupción juvenil del verano
- **Prurigo actínico**
- Hidroa vacciniforme
- Dermatitis crónica actínica

## \*II. Secundaria a agentes exógenos

- Fototoxicidad
- Fotoalergia

## \*III. Secundaria a agentes endógenos

- Porfiria cutánea
- Pelagra

#### \*IV. Dermatosis fotoexacerbadas

- Lupus
- Dermatomiositis
- Enfermedad de Darier
- Pénfigo
- Penfigoide ampoloso

#### \*V. Genodermatosis

- Xeroderma pigmentoso
- Síndrome de Bloom
- Síndrome de Cockayne
- Síndrome de Rothmund-Thomson
- Síndrome de tricotiodistrofia
- Síndrome de Kindler
- Enfermedad de Hartnup
- Ataxia telangiectásica



# Fisiopatología

En el PA es altamente probable que la IL2 intervenga y estimule la proliferación de linfocitos y la producción de otras citoquinas disparadoras del prurito, síntoma principal de esta enfermedad.

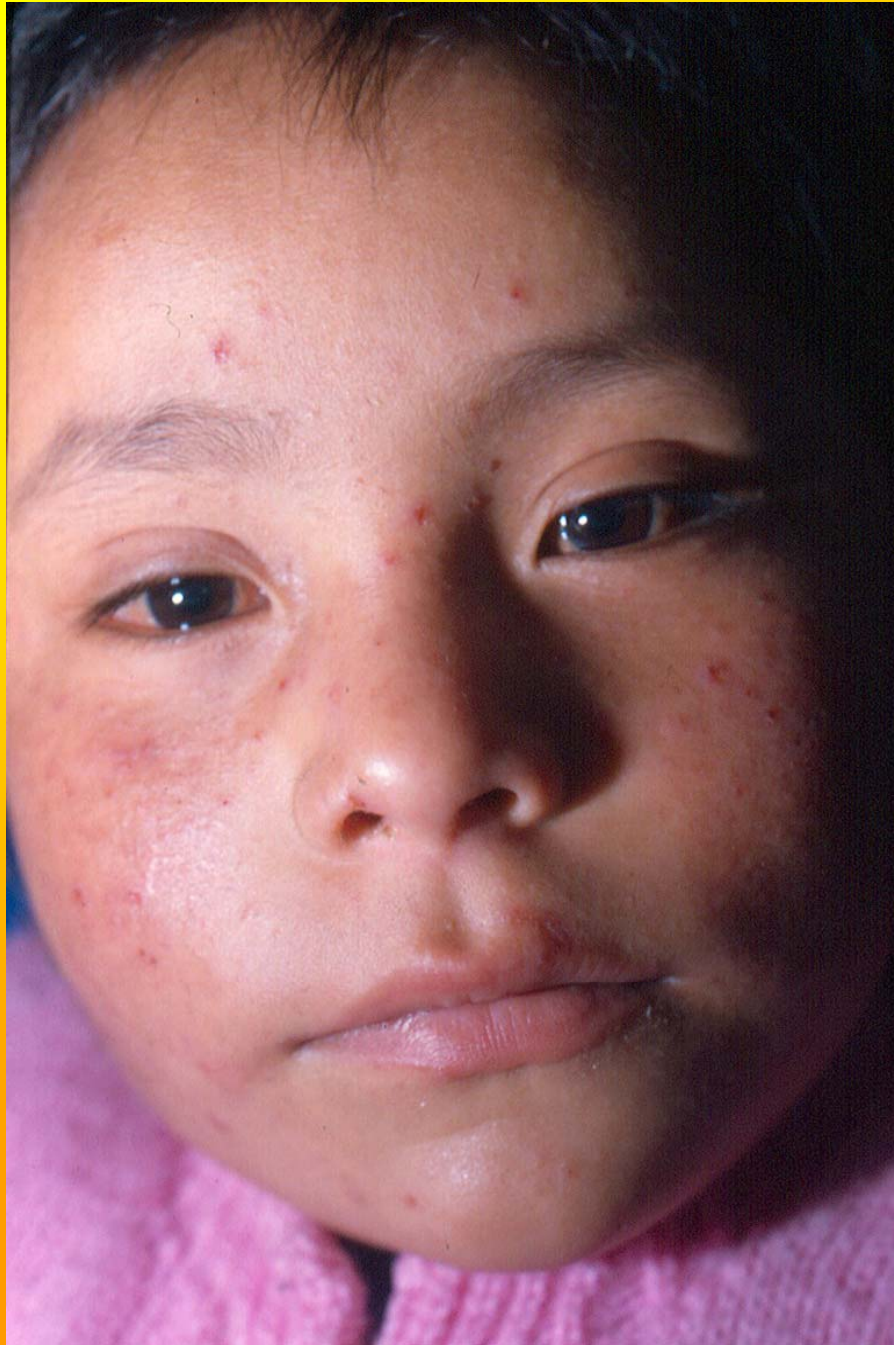
Se ha encontrado además aumento de factor de necrosis tumoral alfa (FNT-á) en los queratinocitos, principalmente en la capa suprabasal. Se ha establecido que los rayos UVB estimulan la producción de FNT-á y este incremento conlleva a la **necrosis**.

# Manifestaciones clínicas



- Aunque las lesiones se presentan en su mayoría en las zonas expuestas al sol, pueden extenderse a zonas no expuestas. Se observan principalmente en cara, cuello, orejas, dorso de manos, muñecas, debajo de las rodillas y en el dorso de pies.





- **Pápulas infiltradas.** Son las lesiones fundamentales, generalmente escoriadas por el rascado. Se localizan en el rostro (donde las lesiones suelen ser más polimorfas), "V" del cuello, nuca.

















## Cicatrices:

Son secundarias al rascado, siendo frecuentes las cicatrices acrómicas, especialmente en los miembros.

- Pseudoalopecia de las cejas. Es común y secundaria al rascado.





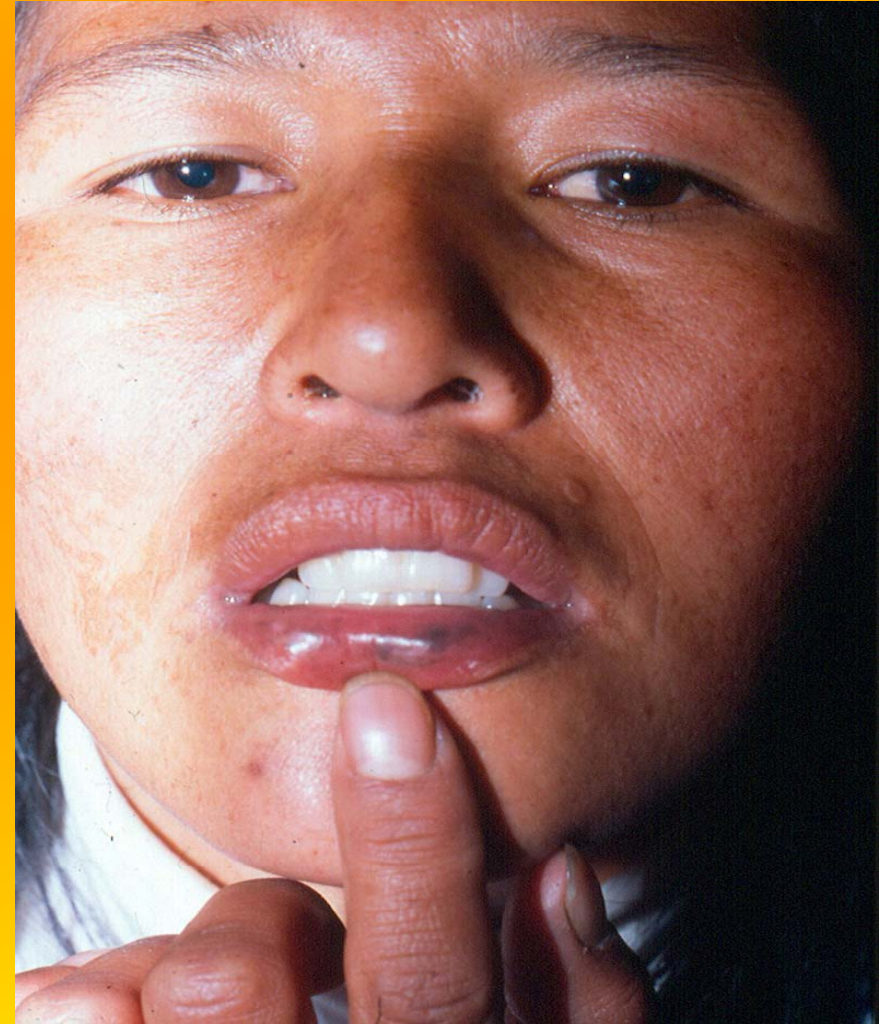
# Eczematización y sobreinfección



# Liquenificación dada por la cronicidad de la enfermedad



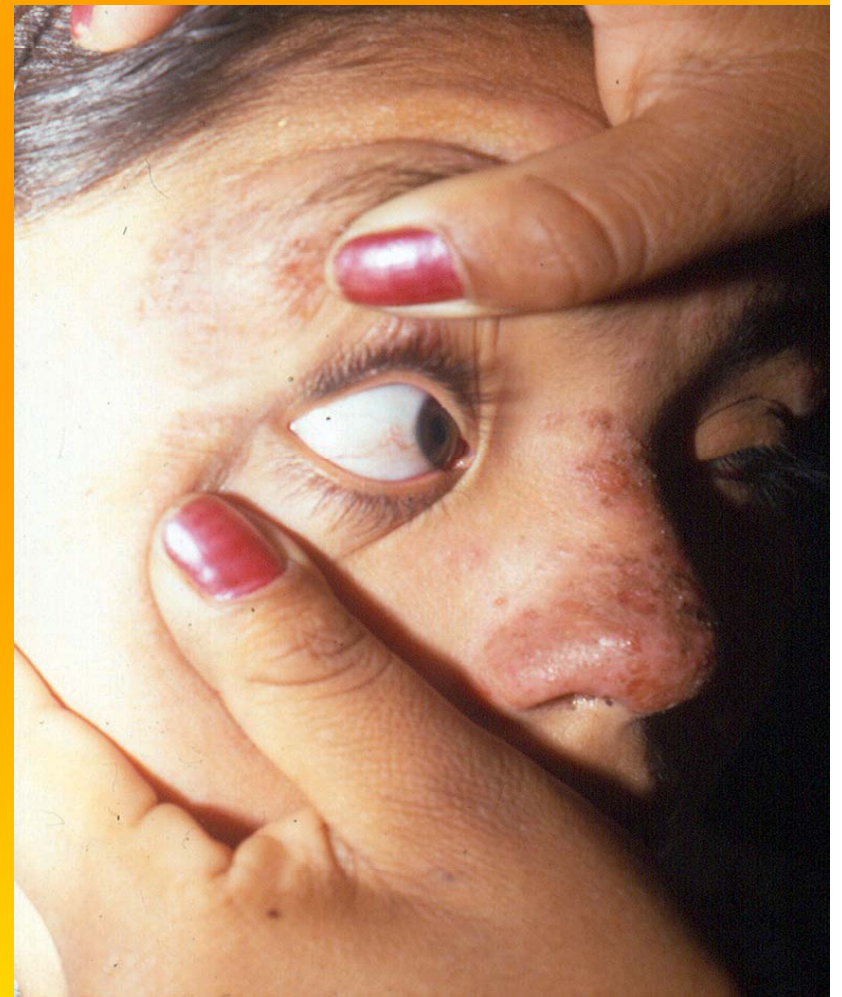
# Queilitis a predominio del labio inferior o ambos







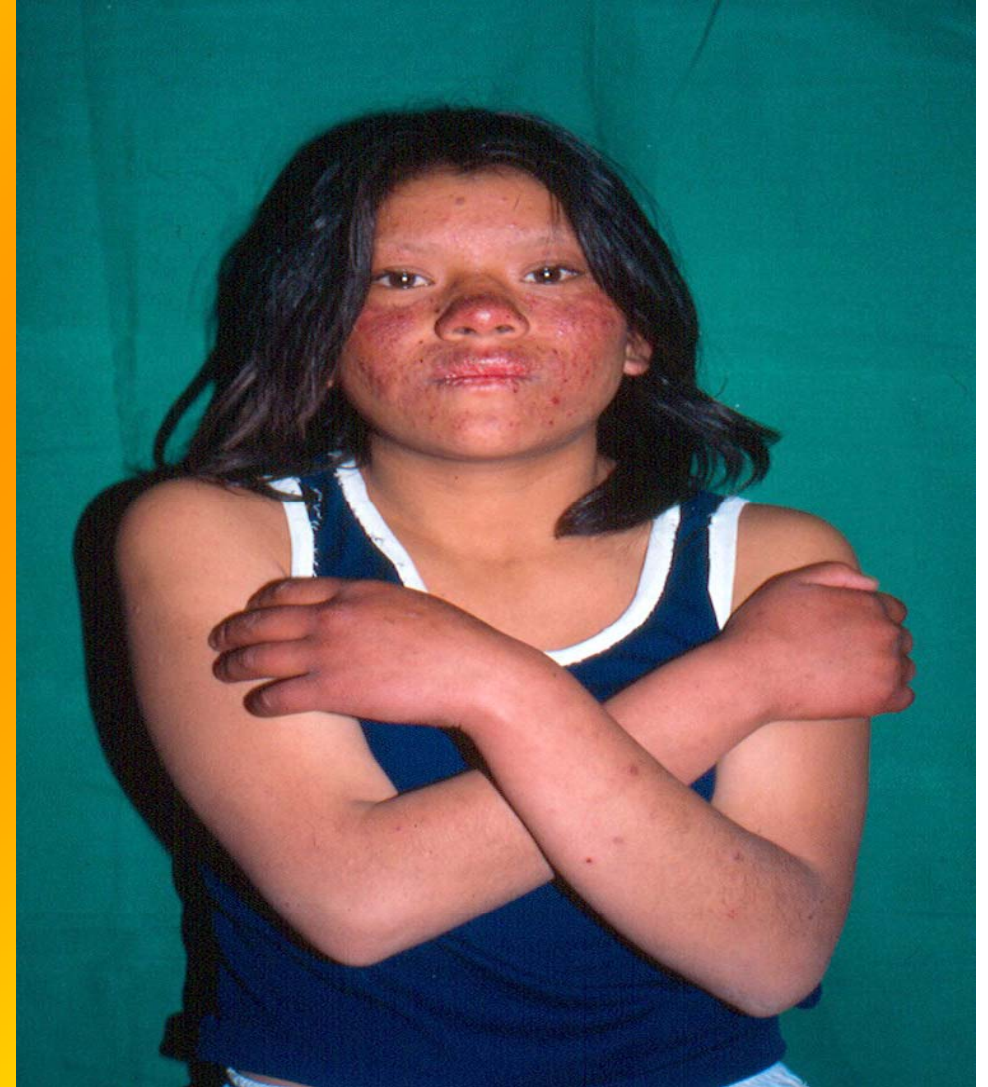
# Conjuntivitis exuberante y pigmentaria



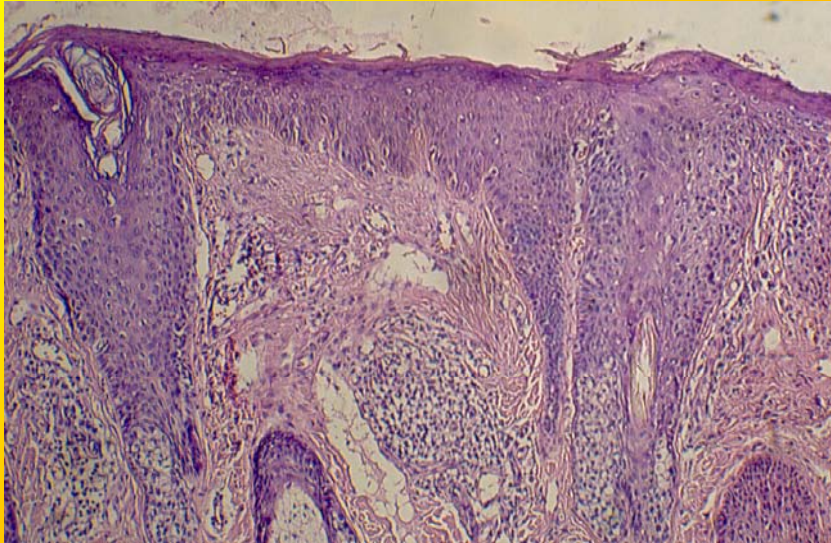




Distribución de las lesiones: en áreas expuestas, pero no exclusivamente.

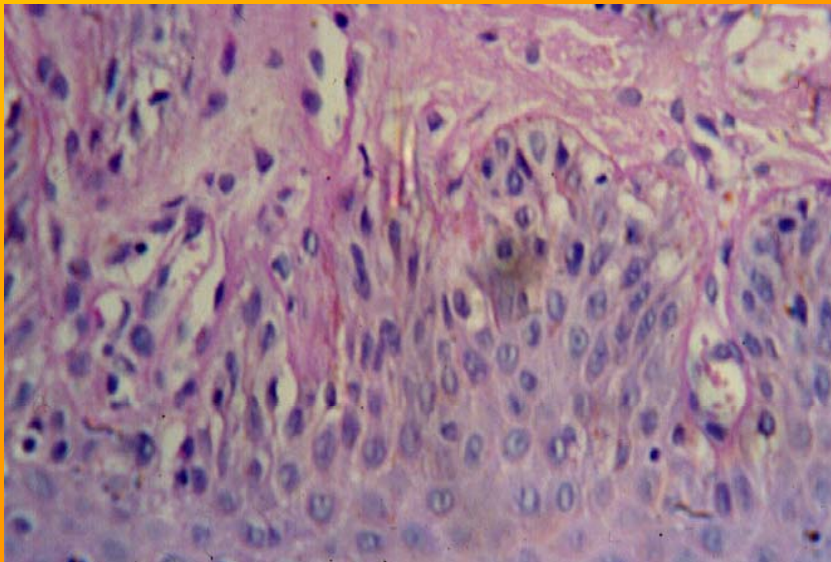


# Histopatología



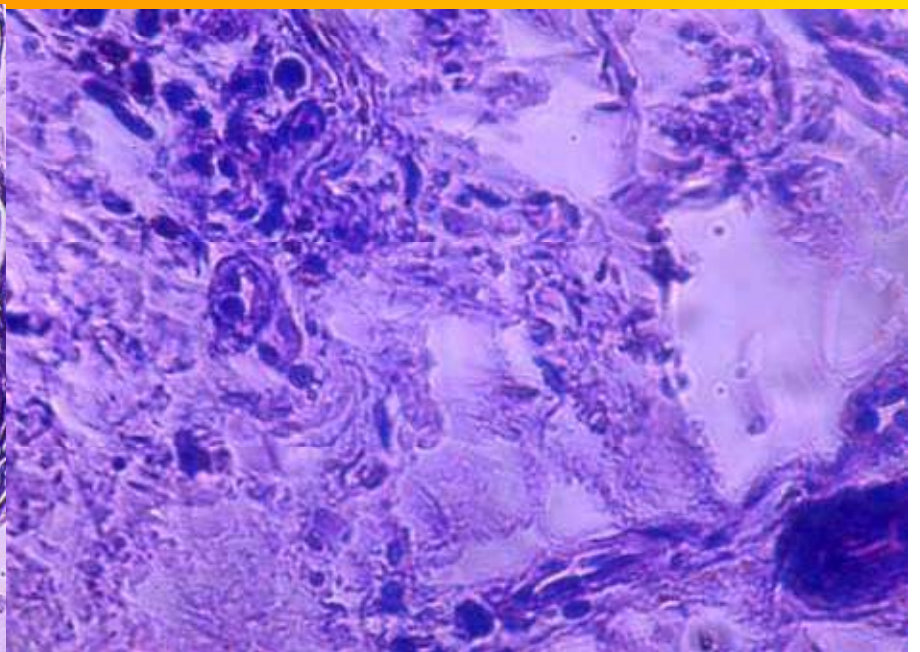
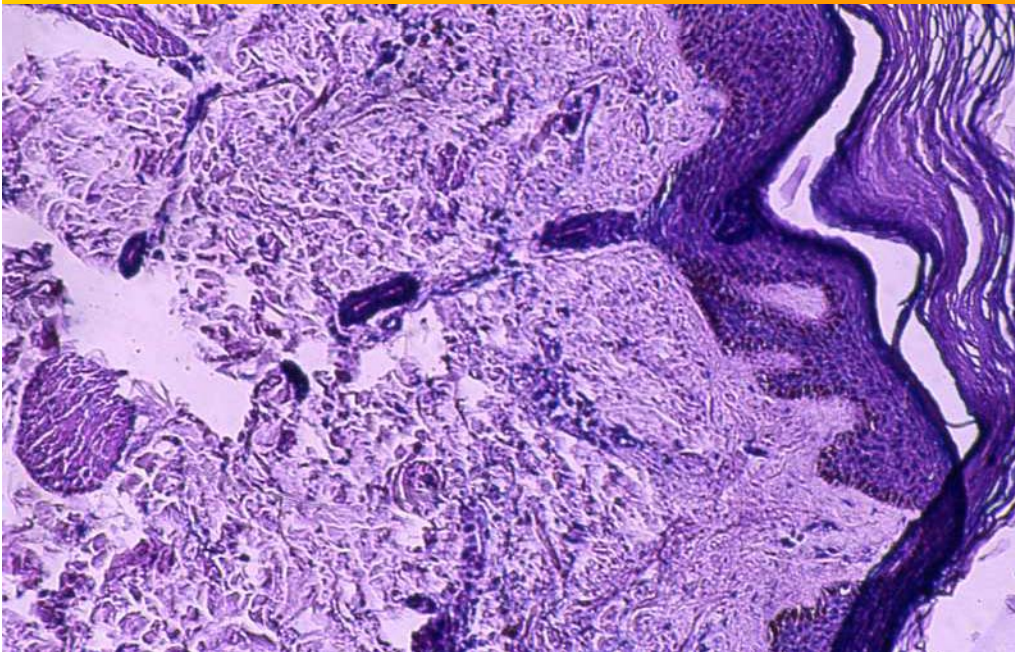
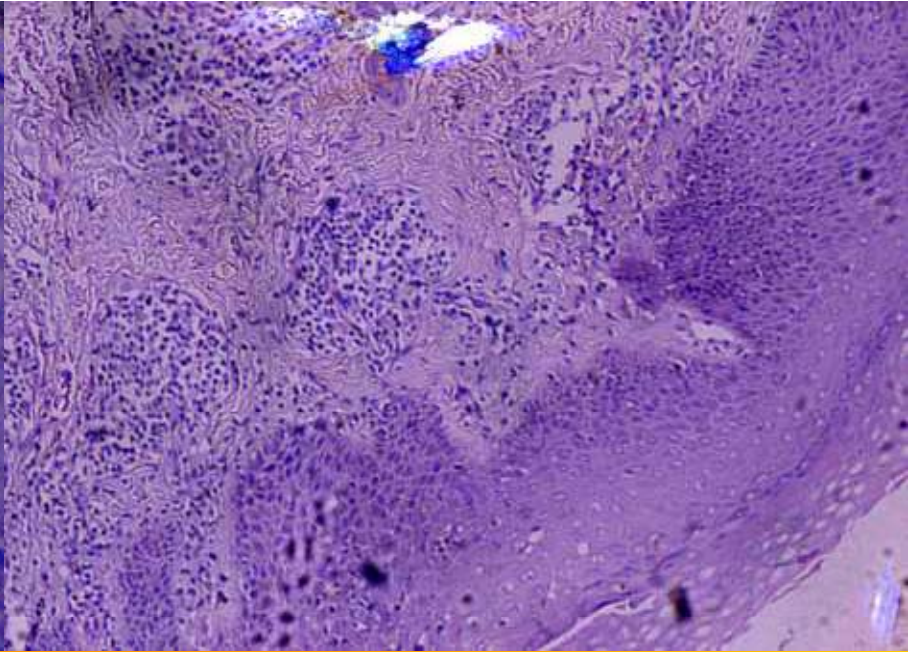
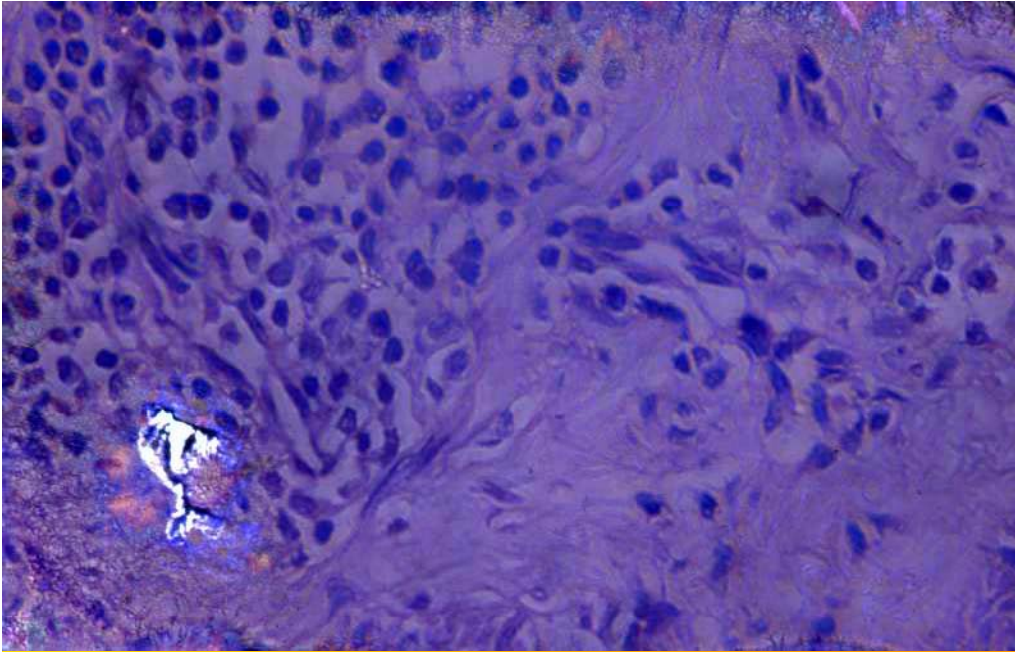
## Etapa Aguda

- Espongiosis.
- Infiltrado linfocítico perivascular.
- Degeneración vacuolar basal.



## Etapa Crónica

- Hiperqueratosis
- Acanthosis
- Elongación de red de crestas



# Diagnósticos diferenciales

- **Dermatitis crónica actínica:** pápulas eritematosas, placas y liquenificación en áreas de exposición solar, principalmente en hombres.
- **Prurigo por insectos:** pápulas en sitios no expuestos, distribución en pares, no dura más de 10 días, de curso oscilante, empeoramiento en meses de lluvia.
- **Erupción polimorfa lumínica:** no es familiar, no hay factor racial, se presenta en cualquier altitud y es dosis dependiente de la exposición solar. No afecta los labios ni las conjuntivas.



- Hidroa vacciniforme.
- Eczema solar.
- Dermatitis atópica fotosensibilizada.
- Lupus eritematoso sistémico.
- Lupus discoide crónico.
- Porfiria eritropoyética.
- Protoporfiria eritropoyética.

# Tratamiento (I)

- Pantallas solares de amplio espectro.
- Corticoides tópicos de diferente potencia.
- Uso de sombreros, ropa adecuada y anteojos.
- Antibióticos en caso de infecciones secundarias.
- Antimaláricos.
- Carotenos como profilácticos.
- Vitamina E como antioxidante.
- Antihistamínicos para disminuir el prurito.
- Corticoides sistémicos.

# Tratamiento (II)

TALIDOMIDA: Tiene numerosos mecanismos de acción:

1. Sobre citoquinas y moléculas: inhibición de IL12 e IFN.
2. Sobre las células: inversión de la relación CD4/CD8.
3. Inhibición de la proliferación de linfocitos, inhibición de la fagocitosis y quimiotaxis de neutrófilos, supresión de células tumorales.
4. Sobre inmunoglobulinas: disminución de los niveles circulantes y de complejos inmunes.
5. Otros: inhibición potente de angiogénesis .

Dosis 50-100 mg/d. Efectos colaterales: teratogenicidad, somnolencia, cefaleas, irritabilidad, náuseas, neuritis, constipación y alteraciones cutáneas.

# Tratamiento (III)

- CICLOSPORINA (CsA): Actúa especialmente inhibiendo la síntesis de varias citoquinas incluyendo la IL2, la cual induce la proliferación de células T e IL3, importante mediador de la respuesta inflamatoria, a diferencia de la talidomida que modula los linfocitos en sangre periférica.
- Dosis: 2.5mg/kg/día por 6-8 meses con controles cada dos meses de perfil hepático, renal y lipídico.

# Tratamiento (IV)

## Pentoxifilina (PTX ):

- Suprime la producción de FNT-á.
- Interactúa con la radiación ultravioleta reduciendo la sensibilidad de UVB.
- Disminución importante del prurito y de las lesiones en piel.
- Dosis: 800-1 200mg/día por seis meses.

Fototerapia y fotoquimioterapia: Es un tratamiento efectivo aunque no corrige la fotosensibilidad subyacente. Tiene un efecto protector local incrementando el grosor epidérmico y la pigmentación melánica, mejorando la tolerancia a la luz.

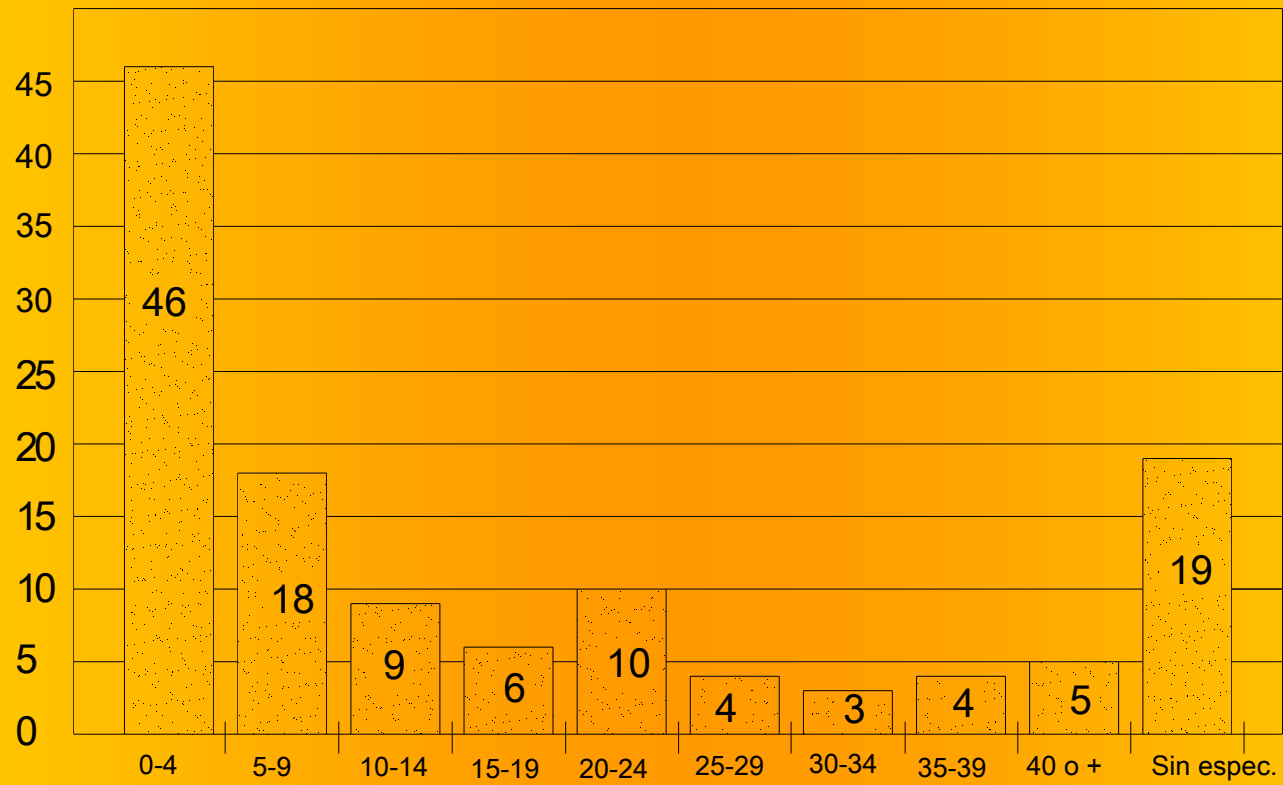


# Prurigo solar en la provincia de Jujuy

# P.S. en la Quebrada y Puna Jujeña (niños)

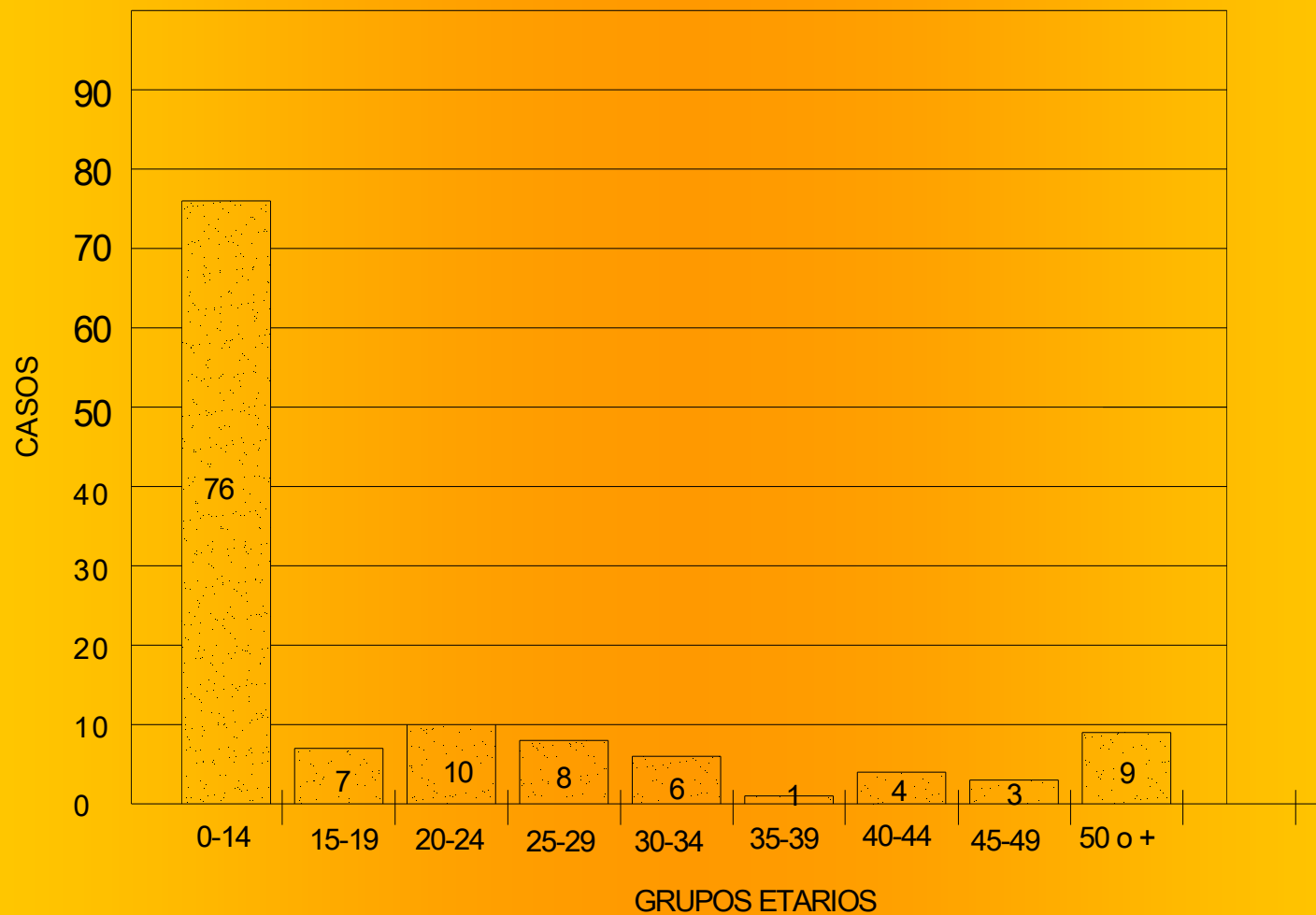
LOCALIDAD	TOTAL DE PCTES.	PCTES. CON P.S.	PORCENTAJE
Susques (3675 m.)	80	18	23%
Abra Pampa (3484 m.)	159	71	45%
La Quiaca (3442 m.)	80	18	23%
Humahuaca (2939 m.)	120	26	21%
Tilcara (2461 m.)	33	8	24%
Maimara (1499 m.)	25	19	75%
<b>Total</b>	<b>515 niños</b>	<b>214</b>	<b>41%</b>

## PRURIGO SOLAR EN JUJUY.Edad de comienzo

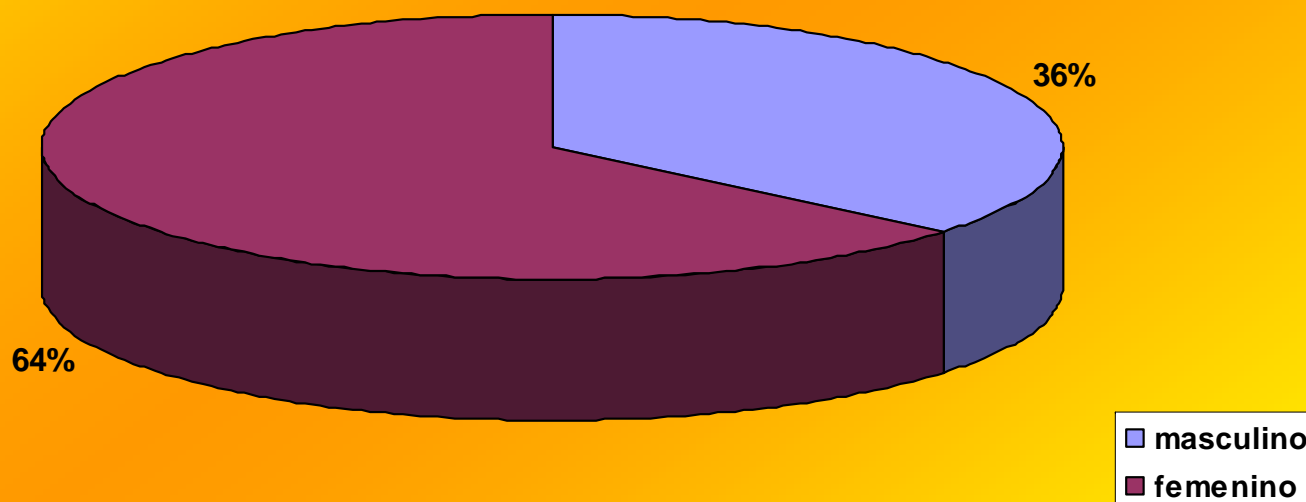




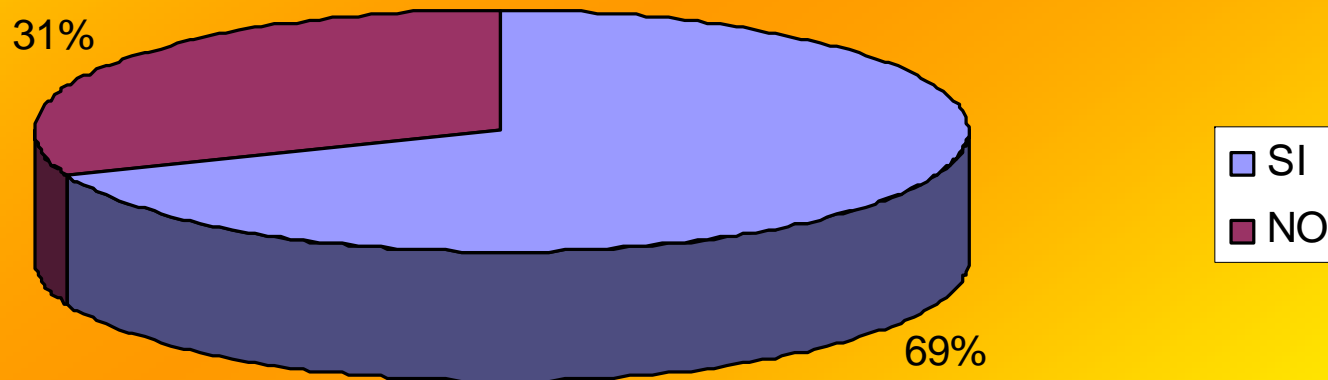
## PRURIGO SOLAR EN JUJUY.DISTRIBUCION POR GRUPO ETARIO



# PRURIGO SOLAR EN JUJUY. DISTRIBUCION PORCENTUAL POR SEXO



# PRURIGO SOLAR EN JUJUY AFECCION CONJUNTIVAL



Muchas Gracias !!!

