



Prurigo nodular:
Mejorar el conocimiento, el diagnóstico,
el tratamiento y la calidad de vida




Ayuda práctica de un touchPANEL DISCUSSION

Para obtener más información, visite www.touchimmunologyime.org

Guía de IFSI (2020) sobre el diagnóstico y el tratamiento del prurigo crónico, incluido el prurigo nodular¹

Criterios de diagnóstico

Síntomas principales

-  Prurito crónico (≥ 6 semanas)
-  Antecedentes y/o signos de rascado repetitivo
-  Lesiones pruriginosas excoriadas, descamativas y/o costrosas, a menudo con un borde hiperpigmentado

Criterios asociados

- Las lesiones comprenden pápulas, nódulos y placas, a menudo distribuidas simétricamente, y que rara vez afectan al rostro o las palmas
- Las lesiones suelen producirse después del inicio del prurito; los pacientes informan de escozor, picazón y/o dolor
- Los pacientes pueden tener deterioro de la CdV, pérdida de sueño, baja laboral y comportamiento obsesivo compulsivo
- Los pacientes pueden presentar depresión, ansiedad, irritabilidad, enfado, vergüenza e impotencia

Pruebas analíticas recomendadas

Velocidad de sedimentación globular

Hemograma completo (con diferencial)

Ferritina, lactato deshidrogenasa

Creatina (con GFR estimado), urea

ASAT, ALAT, fosfato alcalino, GGT, bilirrubina

Hepatitis B y C

Prueba funcional tiroidea

Glucosa en ayunas o HbA1c


En caso de sospecha clínica:


IgE total

VIH

Inmunofluorescencia directa e indirecta, ELISA PA180/230

Controlar la evolución y la carga de la enfermedad

 La guía recomienda utilizar una escala de intensidad de prurito, como la NRS, y una escala de gravedad de la enfermedad, como la PAS o la IGA-Prurigo, para documentar la enfermedad y el tratamiento.

 Para evaluar la carga y el impacto de las comorbilidades psicosociales, se pueden considerar los PRO para supervisar la CdV (p. ej., DLQI, ItchyQoL), trastorno del sueño o estado emocional (p. ej., GAD-7 o PHQ-9).

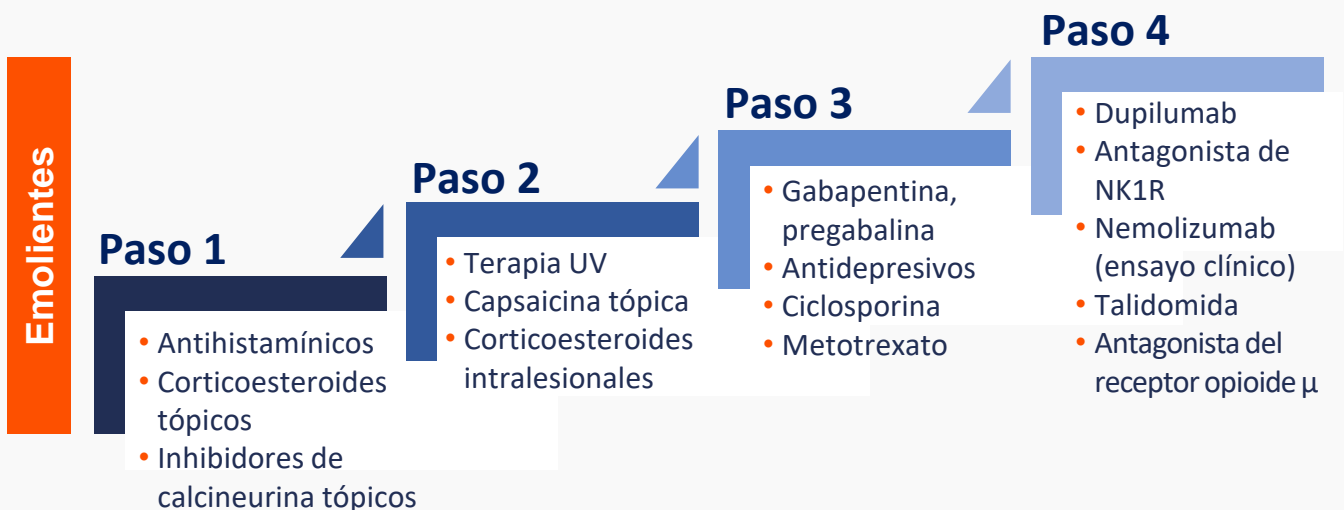
Recomendaciones de tratamiento

Consideraciones para la terapia individualizada



Escala de tratamiento

- La guía de IFSI recomienda un enfoque gradual para tratar el prurigo crónico, incluido el prurigo nodular
- Se recomiendan emolientes como tratamiento de apoyo en cada fase del tratamiento





Abreviaturas:

ALAT	Alanina transaminasa	IGA-Prurigo	Evaluación global del investigador para prurigo
ASAT	Aspartato aminotransferasa	IgE	Inmunoglobulina E
CdV	Calidad de vida	NK1R	Receptor de neurocinina 1
DLQI	Índice de calidad de vida de dermatología	NRS	Escala de valoración numérica
ELISA	Enzimoimmunoanálisis de absorción	PA	Penfigoide ampoloso
GAD-7	Trastorno de ansiedad generalizada 7	PAS	Puntuación de gravedad y actividad de prurigo
GFR	Tasa de filtración glomerular	PHQ-9	Cuestionario de salud del paciente 9
GGT	Gamma-glutamil transferasa	PRO	Resultado comunicado por el paciente
HbA1c	Glucohemoglobina	UV	Ultravioleta
IFSI	Foro Internacional para el Estudio del Prurito	VIH	Virus de la inmunodeficiencia humana

Referencia:

1. Ständer S, et al. *Itch*. 2020;5:e42.



Los consejos proporcionados en esta guía práctica no tienen por objeto influir directamente en la atención al paciente. Los médicos siempre deben evaluar las enfermedades de sus pacientes y las posibles contraindicaciones, y revisar la información pertinente sobre el producto del fabricante o las recomendaciones de otras autoridades antes de considerar los procedimientos, medicamentos u otros tratamientos de diagnóstico o terapia incluidos aquí.

El alcance de nuestra guía práctica no implica el respaldo de ningún producto o uso. touchIMMUNOLOGY™ no garantiza la exactitud, idoneidad o integridad de la información, y no se hace responsable de errores u omisiones.

Puede consultar más información sobre esta enfermedad utilizando el hashtag #PrurigoNodularisLeague (Facebook, Instagram)