



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

424/2450 - LO QUE ESCONDE LA PIEL

C. Fernández López¹, J. Abella Cajigal¹ y M. García Lamazares²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud os Mallos. A Coruña. ²Médico de Familia. Centro de Salud os Mallos. A Coruña.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 78 años con etilismo crónico, déficit de vitamina B12, osteoporosis y demencia en seguimiento por Neurología, y en tratamiento con cianocobalamina mensual. Consultaba por prurito localizado selectivamente en región inferior a escápula izquierda de meses, incluso años de evolución.

Exploración y pruebas complementarias: Mácula hiperpigmentada de unos 8 cm de diámetro mayor en región inferior de escápula izquierda. Con la sospecha diagnóstica de notalgia parestésica se remite a Dermatología, quien confirmó el diagnóstico tras la realización de biopsia. No se pautó tratamiento a solicitud del paciente.

Orientación diagnóstica: Notalgia parestésica.

Diagnóstico diferencial: Amiloidosis macular. Micosis. Dermatitis fototóxica de contacto. Pigmentación inducida por fármacos.

Comentario final: La notalgia parestésica es una neuropatía sensitiva cuyo síntoma característico es el prurito, generalmente localizado en región dorsal, unilateral, cuya causa principal se considera el compromiso de los nervios espinales a nivel de D2-D6, en ocasiones demostrable mediante pruebas de imagen, aunque también se ha relacionado con el síndrome MEN-2A cuando aparece en la infancia y la adolescencia. Comúnmente aparece un área de hiperpigmentación en la zona pruriginosa, secundaria al rascado crónico. El diagnóstico es clínico y la biopsia cutánea únicamente es necesaria si existen dudas diagnósticas con otras patologías, generalmente con la amiloidosis. Aunque es una patología con una prevalencia considerable, muchas veces pasa inadvertida y no se diagnostica como una neuropatía sensitiva. Por este motivo su conocimiento es relevante para un diagnóstico temprano en Atención Primaria y así evitar tratamientos ineficaces como los corticoides tópicos. Aunque no existe un tratamiento estándar y las respuestas son variables a todos ellos, pudiendo considerarse los anestésicos tópicos, capsaicina, amitriptilina, gabapentina, oxcarbamazepina o la toxina botulínica.

Bibliografía

1. Politei JM, Schenone A, Szlago M. Notalgia parestésica: el prurito como marcador de daño neurológico. J Neuarg. 2014;6(3):164-8.

2. Robbins BA, Ferrer-Bruker SJ. Notalgia paresthetica. StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing; 2019. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470597/>

Palabras clave: Notalgia parestésica. Prurito. Hiperpigmentación.