

# Los picores o pruritos en los niños

## Algunas nociones

La gran densidad de la masa de niños refugiados en guarderías, hospitales, asilos, colonias, etc., da una particular actualidad a tema tan interesante. De una parte, por la mayor frecuencia de enfermedades parasitarias en estos conglomerados pese a las medidas higiénicas adoptadas; de otra, por la exagerada aparición de reacciones cutáneas e intolerancias, debidas unas veces a los regímenes de carencia, obligados por las circunstancias, otras por las transgresiones o abusos de los regímenes considerados como normales.

Recordemos ante todo que es muy raro encontrar en el niño un «prurito sine materie» (un picor sin granos), como es frecuente en el adulto. El prurito o picor en los niños va acompañado siempre de lesiones cutáneas más o menos importantes desde las lesiones más insignificantes por su extensión, tales los pruritos debidos a una «espina irritation» local (bucal, nasal, anal, etc.), hasta las lesiones generalizadas de las urticarias, sarna, etc. Ello tiene, por lo demás, un explicación bien lógica si tenemos en cuenta, que la piel del niño es un órgano cuya estructura, fisiología y desarrollo no ha llegado todavía a un estado de estabilización.



Cuando un niño o grupo de niños se quejan de picores y éstos van además acompañados de granos con o sin pus, costras, escamas, vesículas, etc., dentro un conglomerado de lesiones producidas por el rascado, lo más importante y urgente a determinar es si éstos son debidos a «parásitos» (piojos, ácaros, chinches, mosquitos, pulgas, etc.) o a «intolerancia alimenticia» (pan, huevos, leche, pescado etc.).

Entre los **pruritos parasitarios** que llamaremos desde ahora «prurigos» por ir acompañados siempre de lesiones cutáneas, distinguiremos los «fugaces» como los producidos por los piojos, mosquitos, chinches, etc., y los más o menos «dura-deros» como los producidos por los ácaros (sarna), que son con todo los más frecuentes. Los primeros desaparecen en general rápidamente con limpieza y sus lesiones características vienen resumidas en gruesas ronchas de urticaria (semejantes a la picadura de la ortiga), centradas por un punto hemorrágico correspondiente a la picada del insecto, localizadas especialmente en la parte alta del cuerpo.

El **prurito de la sarna** (prurigo parasitario) es especialmente nocturno y va acompañado siempre de lesiones polimorfas de topografía característica: costras, vesículas perladas, pústulas (vesículas con pus), redondeadas o alargadas, etc. En ocasiones las costras son tan abundantes, densas y rocosas, que conducen a la llamada «sarna noruega». Tanto como las lesiones, la localización orienta muchísimo para su diagnóstico. Los pliegues de la muñeca, codo, axila, ingle, interglúteo, de la palma de la mano, pies o sus proximidades, están casi siempre afectados. En los niños la cara está tanto más afecta cuanto más fina es su piel. Finalmente el hecho de que varios niños se hayan visto atacados simultánea o sucesivamente tiene también su importancia, bien que no decisiva, puesto que en grandes aglomeraciones los «prurigos», debidos a intolerancias alimenticias, son harto frecuentes, sufriendolo varios niños a la vez por haber ingerido a un tiempo un mismo alimento alterado o tóxico para un determinado grupo. En los casos dudosos y difíciles tienen especial importancia los datos anamnésicos. Como regla general diremos que si el niño sufría ya picores y ronchas intermitentes antes del internamiento, es probable que no se trate de sarna. Finalmente, no olvidar que sobre una urticaria o prurigo anterior es probable la coexistencia de sarna. Un dato interesante es la característica del prurito; es diurno y nocturno más frecuentemente en la urticaria; nocturno especialmente en la sarna.

El **prurito de las intolerancias alimenticias** ofrece las características de su perdurabilidad y resistencia a todos los tópicos usados (azufre especialmente), mejor dicho, se agudizan en general después de las uncciones o baños de azufre. Es tanto diurno como nocturno bajo forma de verdaderas crisis, tras de las cuales observamos siempre algunos elementos nuevos del tipo de la roncha de la urticaria; pequeña mancha roja abultada con un pequeño granito blanquecino en su parte central. Su localización es indiferente, apareciendo en general de medio cuerpo hacia las extremidades inferiores. El rascado produce costras, arañazos, etc., que en ciertos casos es muy difícil no confundirlo con la sarna.

Muchas otras formas de pruritos, locales y generales encontramos en los niños, pero el 96 % de los casos que observamos en los conglomerados de asilos, guarderías, etc., pertenecen a los dos grupos citados.



J. S. M. M. M.