

## PRURIGO DE HEBRA

Arias Escobar, Marta Inés  
Sierra Sierra, Marta Cecilia  
León Herrera, Walter

### RESUMEN

Presentamos el caso de un paciente con Prúrigo de Hebra, entidad que hace algunos años se observaba con relativa frecuencia en nuestro medio, y de la cual es condición *sine qua non* la pobreza.

Aunque el nivel de vida de gran parte de nuestra población continúa siendo precario, la ocurrencia de esta enfermedad disminuyó notablemente, constituyéndose en la actualidad en una patología realmente infrecuente.

**Palabras clave:** Prúrigo de Hebra, pobreza.

### HISTORIA CLINICA

Paciente de 6 años de edad, sexo masculino, residente en área rural (Santo Domingo, Antioquia), en condiciones socioeconómicas deficientes (padre agricultor; 5 hermanos; casa con 3 habitaciones, piso de tierra y sin servicios públicos) con cuadro de 3 años de evolución de lesiones en piel consistentes en pápulas pruriginosas que se iniciaron en el dorso de las manos con posterior extensión al resto del cuerpo. Recibió diversos tratamientos tópicos sin mejoría.

Al examen físico se encuentra paciente en aceptables condiciones generales con xerosis generalizada y múltiples lesiones papulares hiperqueratósicas distribuidas en tronco y extremidades, respetando pliegues de flexión. Además, numerosas cicatrices acrómicas y huellas de rascado de igual distribución. Cadenas ganglionares cervicales, axilares e inguinales palpables. (Figs. 1 y 2).

Examen histopatológico: Hiperqueratosis con taponamiento folicular; áreas de exulceración; acantosis leve; aumento de la pigmentación de la capa basal.

En dermis: Infiltrado inflamatorio linfohistiocitario y eosinófilo; melanófagos y capilares de pared gruesa. (Fig. 3).

Este paciente fue visto por primera y única vez en el mes de agosto/94 en la consulta externa infantil del Hospital San Vicente de Paúl. Fue enviado a casa con tratamiento tópico y recomendaciones específicas. Hasta el momento no ha regresado a control.

Marta Inés Arias Escobar, Residente II Dermatología  
Marta Cecilia Sierra Sierra, Profesora de Dermatología  
Walter León Herrera, Patólogo de Dermatología  
Universidad de Antioquia  
Presentado en el XX Congreso Colombiano de Dermatología, Cali, noviembre 1994.



Fig. No. 1. Se observan múltiples pápulas hiperqueratósicas que respetan los pliegues de flexión. A la palpación dan la sensación de "papel de lija".

### COMENTARIO

El Prúrigo de Hebra ha sido considerado como una afección muy poco frecuente, descrita principalmente en judíos de ínfima condición social en los países de Europa Central.<sup>1</sup>

El problema del Prúrigo fue planteado por Kocsard en 1862, cuando señaló las confusas interpretaciones dadas por varios autores. Kocsard clasificó el prúrigo en prúrigo simple y dermatosis pruriginosas. Dentro de estas últimas tenemos el Prúrigo de Hebra, del cual se describen 2 variedades: Prúrigo agria o ferox y Prúrigo mitis o atenuado.



Fig. No. 2. Pueden verse numerosas cicatrices acrómicas y huellas de rascado en tronco y extremidades.

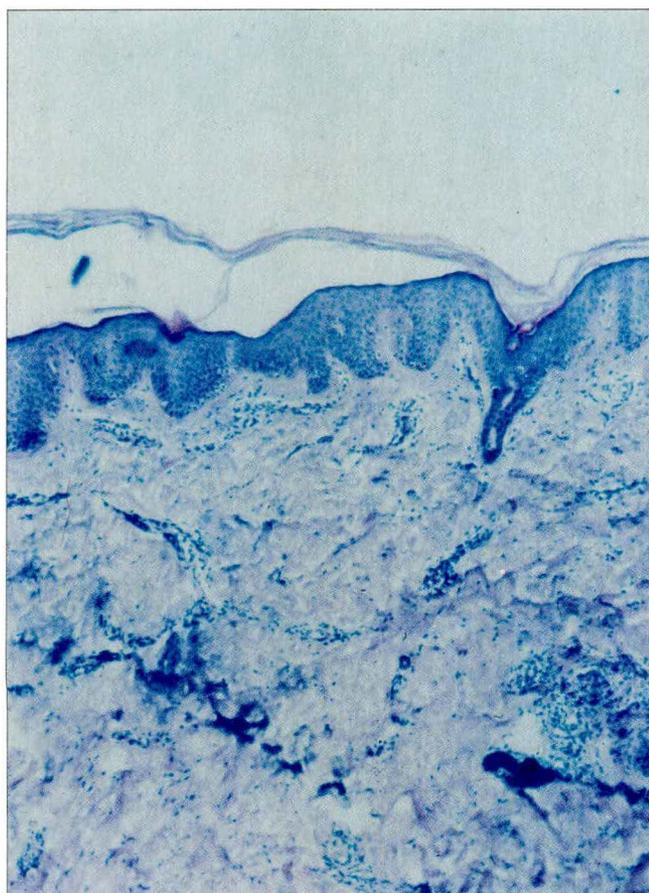


Fig. No. 3. Microfotografía del espécimen de biopsia que muestra hiperqueratosis con taponamiento folicular; acantosis leve; aumento de la pigmentación de la capa basal. Dermis con infiltrado linfohistiocitario.

Comienza al principio de la infancia y se caracteriza por el tipo uniforme de su lesión primaria (pápula de prurigo con

vesícula en la punta), por su cronicidad, gravedad, cicatrices, liquenificación y eczematización.<sup>2</sup>

La miseria, las malas condiciones higiénicas y la alimentación insuficiente, desempeñan un papel causal innegable, pues la enfermedad sólo se observa en clases muy pobres, desaparece rápidamente al mejorar las condiciones de vida y recidiva al reintegrarse el paciente a su medio habitual.

La lesión elemental es la pápula de prurigo redondeada, dura, del tamaño de una cabeza de alfiler al de un grano de trigo, rosada o del color de la piel normal, muchas veces erosionada en su cúspide por el rascado, y cubierta después por una pequeña costra hemorrágica de color oscuro.

El rascado es tan enérgico y continuo, que además de erosionar las pápulas, ocasiona grandes arañazos lineales y al cabo de cierto tiempo, liquenificación difusa de la piel rascada, hiperpigmentación e infiltración difusa.

Es sumamente característica la localización de las lesiones que se limitan casi exclusivamente a los miembros en su cara de extensión. Kaposi decía que con los ojos cerrados, sólo por palpación, podía hacerse el diagnóstico de Prurigo de Hebra.<sup>1</sup>

La dermatosis se acompaña de gruesas adenopatías, indoloras y móviles, secundarias al rascado.<sup>3</sup>

En 1957 el doctor Alonso Cortés realizó su tesis de grado como Médico Cirujano de la Universidad de Antioquia sobre "El Prurigo de Hebra y su tratamiento con ácidos aminados", reuniendo 15 casos en 2 años. Una de las motivaciones que expuso para realizar este trabajo, fue la relativa frecuencia con que se presentaba entre nosotros esta enfermedad, considerada como rarísima y en vía de desaparición para la mayoría de los autores.

Treinta y siete años después, el panorama ha cambiado mucho y el promedio actual en esta Institución es de un caso por año.

El caso que publicamos es muy representativo por sus manifestaciones clínicas y las condiciones socioeconómicas asociadas que favorecen su aparición y pueden perpetuar el cuadro.

---

## SUMMARY

We report on a case of Hebra's prurigo; formerly this condition was frequently seen in Medellín, Colombia; presently it is only occasionally seen despite the fact that our socioeconomic situation has not improved.

**Key Words:** Hebra's Prurigo - Poverty.

## BIBLIOGRAFIA

1. Gay-Prieto J. Prurito, Liquenificaciones, Urticaria, Prúrigos. *Dermatología*. 6ta. Edición. Madrid. Pags. 522-23. Editorial Científica Médica 1966.
2. Domonkos Antony, Arnold Harry, Odom Richard. Edema y Urticaria. *Andrews Diseases of the Skin: Clinical Dermatology*. 7a. Edición. Pag. 189 Philadelphia. W.B. Saunders Company. 1971.
3. Mazzini Miguel A. Pruritos y Prúrigos. *Dermatología Clínica* 1ra. Edición Págs. 987-89. Buenos Aires. López Libreros Editores 1977.
4. Cortés Alonso. "El Prurigo de Hebra y su tratamiento con ácidos minados". Tesis de grado como Médico Cirujano. Universidad de Antioquia. Medellín 1957.