

## Diagnóstico y Tratamiento de la Sarna, Pediculosis y Ptiriasis Inguinal

Por el Prof. H. GOUGEROT

Prof., de Dermatosifilografía de la Fac. de Medicina y Médico del Hospital Sí. Louis

Cuando la sarna es típica, el diagnóstico es fácil. En efecto, se caracteriza:

1o. Por prurito más o menos marcado, raramente ausente, a recrudescencia nocturna o también prurito exclusivamente vespertino y nocturno.

2o. Por lesiones cutáneas específicas: surcos y vesículas perladas, abrigo del parásito, en el que deposita sus huevos, excavados en la epidermis y que será necesario abrir, para que el parasitocida obre, con lo que se evitan las recidivas.

3o. Por lesiones asociadas no específicas: pápulas de urticaria, de prurigo, pústulas, vesículas purulentas, eczematización, etc., realizando una erupción polimorfa.

4o. Por los lugares de elección característicos. Pues si las lesiones pueden ser diseminadas, predominan sin embargo en ciertas regiones que son *los espacios interdigitales; cara anterior de la muñeca; cara posterior de los codos; axilas*, no el hueco de la axila sino sobre el borde del músculo pectoral; *senos*, sobre todo los pezones; *escroto y glande; pliegues subglúteos* y *particularmente en los niños, dedos y plantas de los pies*. La cara no es invadida jamás por los surcos, pero puede estar ataca-

da de piodermatitis autoinoculada, y de eczema.

5o. Por último, por una incubación de 2 a 40 días, con término medio de 10 a 20 días.

Pero existen sarnas larvadas, de un diagnóstico a menudo muy difícil; la sarna se esconde detrás de un eczema y de dermatitis profesionales eczema tosas de los almaceneras y albañiles (falsas sarnas); de una urticaria o de un prurigo; de piodermatitis y aun detrás de una erupción vesiculosa que simula una dermatitis polimorfa dolorosa de Dühring-Brocq.

A veces el diagnóstico entre las piodermatitis sífiloides o tuberculosis de la sarna y la sífilis o tuberculides pápulo-necróticas, es muy difícil. Es necesario investigar por una parte los signos de la sífilis o las tubereúides, y por otra los de la sarna.

En definitiva, es pues el *surco de la sarna* el que siendo el *único signo característico* permite hacer el diagnóstico: el surco de la sarna dibuja un pequeño trazo muy fino, como ejecutado por una aguja que se hubiera introducido en la capa córnea de la epidermis. Puede no tener más de 1 o 2 milímetros de largo, pero habitualmente tiene 3 a 5 milímetros, y aun hasta 12 y 15 mm. Este surco es simplemente marcado por una especie de elevación de la piel, que recuerda los trayectos del topo. A

menucio se termina en una de sus extremidades, aquella donde se encuentra el parásito, por una *diminuta vesícula blanquecina*. Otras, sobre todo en los sujetos poco cuidadosos, el surco lleno de partículas de polvo, se presenta punteado de negro. Este surco puede ser deformado, sea por estrías de rascado o por supuraciones.

En la práctica no hay más que dos lesiones capaces de simular el surco del acaro: lo., un simple rasguño (pero es rectilínea, y el surco es ligeramente sinuoso); 2o., pequeñas vesículas de eczema que el azar ha dispuesto en rosario. En la duda basta perforar con una aguja la vesícula y extraer de ella el acaro, que es posible ver con facilidad cómo se mueve sobre una lámina de vidrio, pese a su extrema pequenez, igual a la punta de una aguja.

Todos estos errores de diagnóstico tienen una doble gravedad: primeramente, se confunde la sarna con una afección más grave, alarmándose inútilmente al enfermo; además, la sarna, no siendo reconocida, se eterniza y puede contagiar a los que rodean al enfermo, mientras que un tratamiento apropiado la cura en pocos días.

#### TRATAMIENTO

El tratamiento no es siempre tan fácil como lo indica la fórmula clásica: sarna—fricción. Comprende cuatro partes principales: lo. *Destruir el parásito* por el Bálsamo del Perú, el unguento Styrax, el azufre o los sulfurosos. la creolina. el petró-

leo, el naftol, etc. 2o. *Desinfectar las ropas* por el calor o el formo 1. 3o. *Curar las lesiones asociadas* a la sarna, o consecutivas a la fricción. 4o. *Suprimir el foco original* o las sarnas inculadas á los que rodean al enfermo: por ejemplo, es indispensable que la persona que comparte el lecho del sarnoso, se trate con él, aun antes de que experimento picazón, o si rehusa tratarse, que duerma en una cama aparte. En efecto, he descrito portadores de ácaros, infectantes, aunque' no tengan lesiones, y los verdaderos refractarios son demasiado raros, como para omitir esta regla-(Journal de Praticiens, 20 diciembre 1919, pág. 803).

El tratamiento varía según los enfermos.

*Tratamiento clásico: La Fricción del Hospital St. Louis.* —

Se aplicará a una sarna poco o nada eczematizada, sin o con poca piodermatitis. La fricción clásica, aun muy usada, es la fricción azufrada; la nueva fricción es la sulfurosa. Este tratamiento rápido, muy eficaz, económico, exige, para ser bien hecho, una experiencia que no tienen ni los enfermos ni los enfermeros no especializados; existen precauciones muy fastidiosas cuya omisión explica la mayoría de las recidivas. Por lo tanto, vale más no intentar la fricción si preveemos que será mal hecha y si no podemos vigilarla personalmente.

*Fricción azufrada, ler. tiempo: Jabonamiento:* desnudo el enfermo, en una pieza abrigada, se jabona *frotándose* del cuello

a los pies, con agua caliente y polvo de jabón blanco, o de jabón sulfuroso, si su piel es delicada, o con jabón negro mezclado con un cuarto de su volumen de glicerina, si su piel es resistente. Esta gran jabonada debe de durar 20 minutos.

2o. *tiempo: baño sulfuroso*, en el cual el paciente continúa fro-tándose y jabonándose durante 30 minutos.

*Z.er tiempo*: con una toalla áspera mojada en el agua del baño, se ocupará atentamente de *abrir* todos los surcos en los lugares de elección: axilas, codos, etc., frotando vigorosamente. Este tiempo penoso, es muy a menudo descuidado, a pesar de ser el más importante de todos.

4o. *tiempo: se seca y se unta fro-tándose* durante 20 minutos todo el cuerpo con la pomada de Helmerich-Hardy:

*Rp.*: Azufre sublimado, 2 partes; Carbonato de potasa, 1 parte; Axungia, 12 partes.

Esta pomada es irritante; por ello A. Fournier propuso una fórmula más suave:

*Rp.*: Glicerina, 200 gramos; Goma adraganta (para emulsio-nar, 1 gramo; Flor de azufre, 50 a 100 gramos; Carbonato de soda, 50 gramos; Perfume, c. s. (Fournier).

5o. *tiempo*: enduido el paciente con la pomada azufrada, se espolvorea con talco; conserva la pomada, si la soporta, durante 24 horas; a la tarde repondrá la pomada en las regiones más atacadas: interdigitales, etc.

6o. *tiempo*: al día siguiente, a la mañana, o antes encaso de irritación, tomará un baño, sea

sulfuroso, si puede soportarlo, o de almidón si la irritación cutánea es algo viva. Al salir del baño se aplicará una pomada calmante : pasta de zinc; cold-cream; glicerolado y polvo de almidón. Será oportuno agregar a estas pomadas: 1% de mentoi y 2% de alcanfor, a fin de darles propiedades antipruriginosas.

*Frote sulfuroso*: A la fricción *azufrada* clásica muchos prefieren la *fricción sulfurosa* menos irritante y más activa. La técnica es además más simple: lo., jabonamiento con *jabón neutro* durante 20 minutos, con o sin 'baño'; 2o., fricción durante 30 minutos con la pomada sulfurosa, *teniendo gran cuidado en abrir' los surcos*; 3o., poner una última capa de pomada, espolvorear talco por encima, sin sacar la pomada y conservarla 24 horas salvo irritación. 4o., baño y pomada calmante al día y todavía otra vez pomada sulfurosa la segunda noche, sobre las regiones parasitadas. Con Paul Duret, empleo la siguiente fricción sulfurosa:

*Rp.*: Soda cáustica a la cal, 33 grs.; Azufre sublimado, 45 grs.; Agua, 272 grs. 2o.) Soda cáustica, 7grs.; Oxido de cinc, 30 grs.; agua 63 grs. 3o.) Lanolina (en invierno), 200 grs. (en verano, 275 grs.); Vaselina (en invierno), 200 grs. (en verano, 275 grs.); Aceite vaselina (en invierno), 150 grs. (en verano, 0 grs.).

*Modo de prepararla*: Hacer disolver en frío la soda en su peso de agua; luego agregar el azufre y calentar hasta su disolución; agregar la suficiente cantidad de agua para hacer un pe--so de 350 grs.; mezclará esta so-

lución de pentasulfuro así obtenida, la solución de zincato de soda preparada diluyendo el óxido de zinc en la soda disuelta en frío en 63 gramos de agua. Luego incorporar a la mezcla de estas dos soluciones la lanolina y la vaselina previamente fundidas juntas.

En los días siguiente el enfermo tomará baños de almidón, cada dos días, y se hará unciones con pasta de óxido de zinc naftolado al 1 o 2%.

Cuando la fricción se hizo con todas las precauciones, una sola sesión basta para obtener la curación definitiva.

Mientras que el enfermo se somete a las fricciones, sus ropas son desinfectadas.

*Tratamientos de reemplazo.*— Se han propuesto muchos tratamientos :

A) *Petróleo*, o *naftol B*, en soluciones al 5%; seguidas de la aplicación de una vaselina con el 5% de naftol.

B) *Bisulfito de soda* (Lepinay; Ravaut). Se aplica la siguiente loción sobre todo el cuerpo:

i2p: Hiposulfito de soda, 200 grs.; Agua hervida, 1 litro.

O esta pomada:

Rp.: Solución de bisulfito de soda del Codex, 60 grs.; Lanolina, 40 grs.

Una vez aplicada una de estas fórmulas, se deja secar unos minutos, evitando enjuagar.

Cuando el cuerpo está seco, se hace una loción sobre todo el cuerpo con esta segunda solución:

Rp.: Acido clorhídrico oficial, 50 grs.; Agua hervida, 1 litro; Colorante, c. s.

"Después de esta segunda operación, se pone su camión sin enjuagarse y se acuesta enseguida. A la mañana debe locionarse simplemente con la solución de hiposulfito de soda. Seguir este tratamiento dos días seguidos; tres en los casos graves."

C) *Creolina* (Minne): Cinco noches seguidas el sarnoso stí locionará sin frotar, con creolina de Pearson, 100 grs., y agua destilada 400 grs. (o 500 en una eczematoso), y dejará secar el líquido sobre la piel (Minne) y no se lavará mañana.

*Tratamientos suaves.* — *El enfermo tiene una piel delicada o ha tenido lesiones irritadas o teme la fricción azufrada*, o bien la enferma está embarazada; se aplicará el *tratamiento suave*:

A) *Bálsamo del Perú*: Se le emplea puro, o mejor fluidificado con un poco de alcohol de 900 o con aceite, sin baños ni jabonamientos previos. No debe ser empleado, se dice, en los niños muy pequeños, por temor de las complicaciones pulmonares.

Cuatro días consecutivos el enfermo se fricciona del cuello a los pies, a la noche con el bálsamo, esforzándose en abrir los surcos y las vesículas. Se pone una camiseta de punto, calzoncillos, guantes y medias, que se imbiben con el medicamento y que usará las mismas prendas durante todo el tratamiento; a la mañana, se conserva su enduido. Yo recomiendo además aplicar el último día, sobre los surcos visibles, una gotita de tintura de yodo diluida.

B) *Styrax*. Durante 8 días consecutivos, friccionarse según la

técnica precedente, todo el cuerpo con:

*Rp.*: Aceite de olivas, 250 grs.; Styrao líquido frescamente preparado, 250 grs.

A la mañana dejar la mezcla aplicada sobre la piel, o tomar un baño sulfuroso.

*Tratamiento infantil.* — *El sarnoso es un lactante, o un -pequeño, o un adulto con piel muy irritable:* Se usará un tratamiento muy suave:

Locionar mañana y tarde con; agua caliente, 1.000 ce, con 1 cm<sup>3</sup> de Polisulfuro de potasio líquido. Después aplicar:

*Rp.*: Oxido de zinc, 25 grs.; Talco, 25 grs.; Aceite de almendras dulces, 10 grs.; Azufre precipitado lavado, 3 a 6grs.; Sulfato de cobre, 0,50 a 1gr.; facultativamente, Bálsamo del Perú, 3 a 10 grs.

O

Azufre precipitado lavado, 1 gr.; Alcanfor, 3 grs.; Eucaliptol, 2grs.; Aceite, 100 ce.

(Hacer disolver a 100 grados. Bory).

O

Creolina de Pearson, 50 grs.; Agua, 200 a 450 grs.

Repetir este tratamiento varios días hasta la curación completa, interrumpiéndolo si los tegumentos se irritan.

Desinfectar los vestidos y la ropa de cama desde el primer día, y una segunda vez poco antes del fin del tratamiento.

*Tratamiento de las sarnas complicadas.* — *Los enfermos se encuentran cubiertos de erupciones eczematosas difusas y de piodermitis, a menudo complicados por linfangitis y tumefaccio-*

*nes edematosas de los miembros:*

*Tratamiento calmante de espora:* Tales enfermos no pueden ser despojados de inmediato de la sarna. Se calmará primeramente el eczema agudo por pulverizaciones seguidas de amplios empolvados, después se usarán generosas aplicaciones de una pasta de zinc con 5 a 10% de alquitrán y 2% de alcanfor; se nitratarán las placas más segregantes. Se combatirán las infecciones por baños locales con sulfato de cobre en solución al 1 por 10.000 y pulverizaciones, por apertura de las ampollas y ablación de las costras, por cauterizaciones con *agua Alibour* o *nittrato de plata* y por aplicaciones de pomada de Alibour, sin apósitos. Al cabo de 5 a 20 días, desde que las afecciones sobreagregadas se atenúan, se aplicará un tratamiento activo; no hay interés en esperar mucho, a menos que la piel no sea muy irritable. El tratamiento activo será entonces un tratamiento suave al naftol, al unguento Styrao o al Bálsamo del Perú, más-bien que la fricción azufrada.

*Vigilancia de la convalecencia.* — A menudo, después del tratamiento activo, las lesiones desaparecen; sin embargo, antes de asegurar la curación y de expedir un certificado, *será prudente esperar un mes.*

A veces subsisten lesiones asociadas; otras, la fricción ha provocado una eczematización; se tratarán estas complicaciones con las pastas calmantes, etc.

Pero a menudo el enfermo,, casi siempre un nervioso sugestionable, continúa rascándose.

Una cuestión muy importante se plantea entonces: ¿El prurito es debido a una recidiva de la sarna, que debe de tratarse activamente? ¿Es debido a una acarofobia o a un prurigo no sarnoso que sería agravado por el tratamiento de la sarna y que reclama el suave tratamiento de los pruritos? El error de diagnóstico es peligroso" si se frota un prurito no sarnoso, se le exaspera; si no se frota una sarna que se esconde detrás de un prurito que se cree nervioso, la afección se eterniza. ¿Cómo hacer entonces el distingo? En la sarna, el prurito, después de haber presentado una remisión neta, reaparece lentamente, 15 a 20 días después de la fricción; él aumenta progresivamente; enseguida reaparecen las lesiones características: vesículas perlas, surcos. En el prurito post-sarnoso y no sarnoso, la remisión persiste incompleta, sin disminuir ni aumentar, a menos que exista una "poussée"; no se observa la reaparición progresiva de la recidiva de la sarna, no se ven surcos. A menudo el diagnóstico siendo dudoso, uno se cuidará de aplicar una mediación irritante, se empleará, vigilándolos, los tratamientos suaves de la sarna: Bálsamo del Perú, etc.

#### PEDÍCULOS DEL CUERPO

Se conoce el papel de los piojos en la transmisión de los tifus, y por consiguiente la importancia del despiojamiento en la profilaxis de los tifus.

A) En la forma "aguda" (es decir, cuando la invasión parasitaria es muy abundante y brus-

ca), la casi totalidad del cuerpo está comúnmente cubierta de pequeñas pápulas edematosas urticarianas del tamaño de una cabeza de alfiler con predominio sobre el borde posterior de la axila, allí donde se apoya la manga, mientras que la sarna predomina en el borde anterior de la axila. El ectíma inoculado por rascado, es frecuente (Milian).

B) En las formas crónicas, se nota una mezcla de urticaria, de grandes pápulas de prurigo excoriadas y sobre todo de estrías de rascado en la parte superior de la espalda, en la cintura, etc, en los puntos donde los vestidos se ciñen al tegumento. A veces se agregan complicaciones: pustulitas o amplias placas de ectirraa, espesamiento de la piel y pigmentación más o menos difuso, pudiendo acompañarse de manchas parduzcas de la mucosa bucal, simulando la enfermedad de Addison (enfermedad de los vagabundos), etc.

Frente a todas estas lesiones se debe de investigar el parásito.

El parásito, blanco sucio, de 2 a 3mm., no queda sobre la piel; son los vestidos, camisa, camiseta y el pubis, que es necesario examinar para descubrir los parásitos o las liendres. Es necesario desconfiar que antes de consultar, el enfermo a menudo ha cambiado de ropa, y no sorprenderá por lo tanto no encontrar fácilmente al parásito.

#### TRATAMIENTO

Es muy simple: desinfección de los vestidos, higienización del

enfermo, sobre todo de las regiones pilosas.

Mientras las ropas *son vasadas por la estufa* o cambiadas, el enfermo, salvo contraindicación debida a un tegumento eczematoso o intolerable, toma un baño *jabonoso* o *sulfuroso*; si tiene infección de los pelos, se los cortan o se tratan las regiones pilosas por el *xilol*, como veremos más adelante. Clásicamente el piojo del cuerpo no habitaría más que en las ropas: Darier, Delta, Legroux, Charlet, Bulfiard, han mostrado lo contrario.

Se curan luego las lesiones de rascado con una pomada al óxido de zinc, conteniendo antipruriginosos.

Se tratarán siguiendo la costumbre, las lesiones asociadas de eczema de ectima, et.

#### PEDICULOSIS DEL CUERO CABELLUDO

El diagnóstico es fácil si se piensa en ella, y es necesario recordar que esta pediculosis puede esconderse detrás de un prurito "simple", de un prurigo, de un eczema, de una urticaria, y sobre todo de piodermatitis del cuero cabelludo, de la nuca y de los surcos retroauriculares.

En todos estos casos hay que buscar el parásito, el *pediculus capitis*. blanco ceniciento, y sus liendres ovoideas, blanquecinas, pegadas al pelo por un anillo quitinoso; la forma y la adherencia de estas liendres al cabello, las distinguirán fácilmente de las películas.

#### TRATAMIENTO

Jamás se cortarán en una niña los cabellos, porque es un sacrificio inútil.

Se considerarán dos casos<sup>1</sup> lo.) *Pediculosis simple sin infección*. No se encuentran sino parásitos vivos o liendres; no hay ni impétigo ni eczema.

El tratamiento popular: *oinagre caliente*, es muy suficiente.

El nuevo tratamiento de Sabourand es el *xilol*: aplicar con un buen pedazo de algodón sobre todo el cuero cabelludo y sobre los cabellos la mezcla de Sabouraud:

*Rp.* Xilol, 50 gramos; Alcohol absoluto, 25 gramos; Éter, 25 gramos. (Inflamable; proteger los ojos de su contacto.)

La muerte de los parásitos vivos es instantánea. Luego se peinan con *peine fino* los cabellos para que deslicen a su largo las liendres, que así se quitan. Si algunas liendres resisten, se las imbebe de nuevo con la mezcla. Es un trabajo de paciencia; y si la enferma es prolija, puede curarse en una sola sesión.

2o.) *Pediculosis complicada con infecciones impétigo o eczematización*: Aplicar sobre toda la cabeza una capa espesa, para aglomerar todos los cabellos, de la vaselina xilolada de Sabouraud:

*Rp.*: Xilol, CL gotas; Vaselina, 150 gramos.

Recubrir con empresas, hacer una especie de turbante y dejarlo toda la noche.

A la mañana sacar el exceso de la vaselina con tapones de algodón y después jabonar con agua tibia. Peinar con peine fi-

no, pacientemente, para sacar todas las liendres. Si algunas resisten, emparar con la mezcla de alcohol-xilol-éter y volver a peinar.

Recomenzar si las costras persisten, la aplicación de la vaselina xiolada 2 o 3 noches consecutivas.

Tratar paralelamente el impetigo y el eczema. Después del jabonado con agua tibia que saca la vaselina, tocar las erosiones impetiginosas con agua de Ali'cour, y óxido amarillo al 1%.

Al cabo de algunos días se han curado o se han mejorado notablemente las complicaciones. Si quedan liendres adheridas a los cabellos, se las quitará, sea por el tratamiento número 2, si persiste aun la irritación, sea por el número uno si el cuero cabelludo no vuelve, a la normalidad, sea con vinagre caliente.

#### PTIRIASIS DEL PUBIS

Aquí también el diagnóstico es fácil si no se olvida de pensar en él, pues esta ptíriasis puede ser

enmascarada por un prurigo, un eczema, o piodermítis e invadir las axilas y todas las regiones pilosas.

El parásito es fácil de reconocer, blanco, gris o parduzco, de 0,2 a 0,5 mm., fuertemente adherido a la piel, o, en su defecto, liendres, *manchas azules* sobre el abdomen y sobre los flancos.

#### TRATAMIENTO

El antiguo tratamiento por el ungüento gris es sucio y a menudo irritante; el nuevo tratamiento es el xüol.

Si el enfermo puede soportar una sensación de quemadura de  $\frac{1}{2}$  a 1 hora, hará el tratamiento número 1 de las pediculosis del cuero cabelludo (xüol de Sabouraud). Si teme al dolor, si hay eczema, usará la pomada xiolada; él quitará las liendres, desinfectará las ropas, tratará las complicaciones como en la pediculosis.

*Traducción de C. L.*

Del Día Médico.