

Esta hoja contiene información sobre la picazón en la piel después de una lesión por quemadura, la razón por la cual ocurre, las formas de hablar del tema con el equipo de profesionales de salud que le atiende y las estrategias para controlarla.

Introducción

Cuando la piel está cicatrizando después de una lesión por quemadura, puede presentarse picazón. Casi todas las personas que se recuperan de quemaduras importantes tienen problemas de picazón, especialmente en la quemadura, en el injerto o en el lugar del que se obtuvo el injerto, así como en los alrededores de estos sitios. El término que los médicos usan para referirse a la picazón es “prurito”.

La picazón es un componente normal de la cicatrización. Las razones por las que sucede probablemente son complejas y no las conocemos bien. La intensidad de la picazón y la frecuencia con que se presenta no tienen que ver necesariamente con el tamaño ni la profundidad de la lesión por quemadura, pero la picazón puede hacer que el paciente se rasque y rompa la piel frágil que ya había sanado.

La picazón también puede interferir en la realización de las actividades diarias, entre ellas:

- El sueño: La picazón tiende a empeorar por la noche, causando dificultad para quedarse dormido y para dormir sin interrupciones.
- El trabajo y los estudios: La picazón persistente puede afectar la capacidad de concentrarse al realizar estas actividades.
- Las actividades físicas: El ejercicio, los deportes y el juego (en los niños) pueden aumentar la picazón.

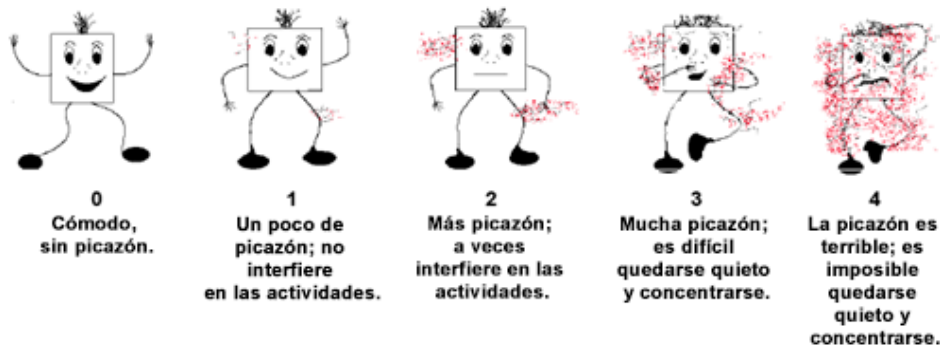
La picazón puede causar ansiedad, la cual a su vez empeora la picazón. Afortunadamente, la picazón disminuye con el tiempo. Entretanto, hay tratamientos para disminuirla. Para que usted pueda encontrar el tratamiento más adecuado en su caso, hable con el equipo de profesionales que le atiende acerca de la intensidad de la picazón y de la forma en que le afecta la vida.

Formas de describir la picazón

Los profesionales de salud que le atienden pueden pedirle que describa la **intensidad** de la picazón y los **efectos** que tiene en su vida.

- Para describir la **intensidad** (qué tan fuerte es la picazón), por lo general se les pide a los adultos que la califiquen en una escala del 0 al 10, en la que el 0 indica “sin picazón” y el 10 indica “la peor picazón que uno pueda imaginar”. Con frecuencia, a los niños se les pide que se basen en la “Escala del hombre con picazón” para describirla (véase a continuación).¹

El Sistema Modelo de Lesiones por Quemadura (*Burn Model System*) cuenta con el patrocinio del Instituto Nacional para la Investigación sobre Discapacidad, Vida Independiente y Rehabilitación (NIDILRR) de la Administración para la Vida Comunitaria del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. (Si desea más información, visite <http://www.msktc.org/burn/model-system-centers>).



! "Escala del hombre con picazón" para calificar la intensidad de la picazón en los niños. Creada por Blakeney y Marvin (2000) en el *Shriners Hospital for Children*. (Se reproduce con autorización del *Shriners Hospital for Children*).

Con el fin de describir la forma en que la picazón le afecta la vida, es posible que el equipo de profesionales que le atiende utilice una escala que se basa en preguntas sobre las siguientes características:

1. Duración (número de horas al día)
2. Grado (intensidad)
3. Dirección (si está mejorando o empeorando)
4. Discapacidad (repercusiones que tiene en las actividades)
5. Distribución (ubicación en el cuerpo)

Usted puede usar las preguntas de la escala para iniciar conversaciones con los profesionales encargados de atenderle.

Tratamiento

Ningún tratamiento detiene la picazón por completo, pero varios de ellos pueden ser beneficiosos.

Tratamientos tópicos

Cremas y lociones

- Las cremas hidratantes contribuyen a mantener la humedad y la hidratación de la piel. Estas cremas pueden reducir la picazón si la piel es seca, ya que la sequedad aumenta la picazón. Aplíquese cremas hidratantes sin perfume. Aplicarlas con más frecuencia podría ser provechoso.
- La difenhidramina en crema (**DPH** o **DHM**, por sus siglas en inglés) bloquea la histamina y a veces es eficaz. La histamina es un compuesto químico que se produce normalmente en el organismo y que desencadena la respuesta inflamatoria. La difenhidramina se puede comprar sin receta médica.

- La doxepina en crema (por ejemplo, Zonalon o Prudoxin) se ha empleado con algo de éxito. Disminuye la picazón al bloquear los receptores de histamina en la piel. Las cremas que contienen doxepina solo se pueden aplicar en cantidades pequeñas y requieren receta médica.
- La capsaicina en crema (por ejemplo, Capzasin al 0.025 %) puede proporcionar un alivio pasajero. Es mejor ensayar esta crema en una zona pequeña de la piel, ya que puede causar ardor o quemazón, especialmente en las primeras aplicaciones. No permita el contacto de la crema con los ojos, las membranas mucosas ni la piel excoriada. Lávese las manos con agua y jabón después de aplicarla (a menos que las manos formen parte de la zona tratada). Si la aplica en las manos, espere 30 minutos antes de lavárselas.

Baños

- Los baños podrían aliviar la picazón, pero también es posible que no surtan efecto. El agua tibia es la más indicada y seca menos la piel.
- Puede ser beneficioso agregar al baño sustancias como avena, leche en polvo o aceite para bebé.
- Refrescar la piel con agua proporciona un alivio pasajero.

Medicamentos que se toman por vía oral

- Los **antihistamínicos** bloquean la histamina, que desencadena la picazón. Entre los antihistamínicos que se administran con frecuencia se cuentan la difenhidramina (por ejemplo, Benadryl), la cetirizina, la loratadina y la hidroxicina. Se pueden comprar sin receta médica en presentación de pastillas para adultos o de elixires o líquidos para niños. La dosis (es decir, la cantidad que se debe tomar) varía. Usted debe hablar con el profesional de salud que le atiende antes de tomar medicamentos de venta sin receta.
- La **gabapentina** es un medicamento que se administra por vía oral y requiere receta médica. Actúa en el sistema nervioso central —en el cerebro— para reducir la picazón y ha mostrado resultados prometedores en varias investigaciones.
- Los **medicamentos para dormir** se administran para tratar el insomnio. A veces le ayudan al paciente a quedarse dormido y a dormir sin interrupciones. Si la picazón le causa dificultades para quedarse dormido, hable con el profesional de salud que le atiende sobre medicamentos para dormir que pueda tomar sin peligro y sean eficaces.
- Antes de tomar cualquier medicamento, hable con el médico sobre los efectos secundarios.
- Otros medicamentos pueden servir para disminuir la picazón que se presenta después de una quemadura. Consulte con el médico sobre las opciones que tiene. Pídale que revise todos los medicamentos que toma, ya que algunos pueden causar picazón.

Más consejos:

- Las prendas de presión adaptadas a las necesidades del paciente y otras vendas de apoyo (como las vendas elásticas tubulares), así como la ropa deportiva ajustada, pueden ser beneficiosas durante los primeros meses o el primer año después de una lesión por quemadura.
- El masaje de la piel con loción o la presión firme con los dedos en las zonas cicatrizadas pueden reducir la picazón. No olvide consultar con el profesional de salud que le atiende si la picazón sigue causándole molestias. En algunos casos, otros tratamientos, como inyecciones de esteroides, tratamientos con láser e incluso intervenciones quirúrgicas, pueden ser beneficiosos.
- Las distracciones como la televisión, los juegos y el ejercicio o las actividades leves o de bajo impacto pueden servirle para alejar la mente de la picazón.
- Tener las uñas recortadas, especialmente en los niños que tienden a rascarse por la noche durante el sueño, puede reducir las lesiones en la piel frágil.
- Lave la ropa con detergente sin perfume.
- Aplíquese lociones y protectores solares sin perfume.
- Protéjase la piel del sol poniéndose ropa adecuada (por ejemplo, sombrero y prendas de manga larga) y aplicándose protector solar.

Información adicional

- Sociedad de Supervivientes de Quemaduras de Phoenix (*The Phoenix Society for Burn Survivors*)
<http://www.phoenix-society.org/>
- Asociación Americana de Quemaduras (*American Burn Association*)
<http://www.ameriburn.org/>
- Además, usted puede consultar a los profesionales de salud que le atienden sobre grupos de apoyo locales y otros recursos.

Referencias bibliográficas

Carrougher GJ, Martinez EM, McMullen KS et al. Pruritus in adult burn survivors: post-burn prevalence and risk factors associated with increased intensity. *J Burn Care Res.* 2013;34(1):94–101.

Elman S, Hynan LS, Gabriel V, Mayo MJ. The 5-D itch scale: a new measure of pruritus. *Br J Dermatol.* 2010;162(3):587–93.

Morris V, Murphy LM, Rosenberg M, Rosenberg L, Holzer CE 3rd, Meyer WJ 3rd. Itch assessment scale for the pediatric burn survivor. *J Burn Care Res.* 2012; 33(3):419–24.

Schneider JC, Nadler DL, Herndon DN, Kowalske K, Matthews K, Wiechman SA, Carrougher GJ, Gibran NS, Meyer WJ, Sheridan RL, Ryan CM. [Pruritus in pediatric burn survivors: defining the clinical course.](#) *J Burn Care Res.* 2015 Jan-Feb;36(1):151-8.

Autores

La hoja informativa “La picazón después de una lesión por quemadura” (*Itchy Skin After Burn Injury*) fue preparada por Gretchen J. Carrougher, R.N., M.N., y por el doctor Walter J. Meyer III, en colaboración con el *Model Systems Knowledge Translation Center*. La información que contiene fue revisada y actualizada por Gretchen Carrougher MN, RN, del Sistema Modelo de Lesiones por Quemadura de la Región Noroccidental (*Northwest Regional Burn Model System*); la Dra. Karen Kowalske, de la *University of Texas Southwestern*; y los doctores Jeffrey C. Schneider, Colleen M. Ryan y Barbara A. Gilchrest, de los Sistemas Modelo de Lesión por Quemadura de Harvard en Boston (*Harvard Burn Injury Model System*). La revisión y actualización de esta información cuenta con el apoyo del *Model Systems Knowledge Translation Center* de los Institutos Americanos de Investigación (*American Institutes for Research*).

Fuente: Nuestra información se basa en resultados de investigaciones, si los hay, y representa el consenso de la opinión de expertos de los directores del Sistema Modelo de Lesiones por Quemadura.

Descargo de responsabilidad: La presente información no tiene por objeto reemplazar los consejos de un profesional médico. Consulte a su profesional de salud sobre tratamientos o cuestiones médicas específicas.

© 2016 Model Systems Knowledge Translation Center (MSKTC). Puede reproducirse y distribuirse libremente si se mencionan las fuentes pertinentes. Debe obtenerse permiso para su inclusión en materiales por los que se cobre una cuota.

