

PITIRIASI ROSADA

Definició.

La pitiriasi rosada és una malaltia d'evolució aguda i autolimitada. Es caracteritza per l'aparició d'una lesió inicial, la placa herald, i el posterior desenvolupament de lesions eritematoses i descamatives generalitzades. La causa és desconeguda però es creu que es tracta d'una patologia d'origen infecciós per l'estacionalitat amb què es presenta, l'agrupació de casos i les característiques clíniques.

Epidemiologia i possibles causes.

És una malaltia bastant freqüent en climes temperats.

El fet que els brots apareguin a la primavera i la tardor, l'aparició de casos en famílies o en convivents i les característiques clíniques de la malaltia suggereixen un origen infecciós del quadre. Algunes de les característiques clíniques que semblen indicar un origen infecciós són el curs autolimitat, el fet que els segons episodis siguin molt rars, la lesió inicial típica i la posterior disseminació i l'associació ocasional de símptomes generals.

Els microorganismes sospitosos d'estar implicats en l'etiologia són el virus herpes humà 6 i 7.

Clínica i evolució.

La malaltia té una clínica característica, inicialment apareix una lesió eritematosa ovalada, més gran que les altres, amb una descamació fina a la perifèria, l'anomenada placa herald. Al cap d'uns dies, entre 5 i 15 dies, apareixen lesions eritematoses més petites, amb descamació fina, en el tronc i zona proximal de les extremitats. Alguns autors anomenen en arbre de Nadal a la distribució dorsal de les lesions, perquè segueixen les línies de clivatge de les costelles. El quadre clínic pot acompanyar-se de pruija, la intensitat de la qual és variable. No hi han símptomes generals associats (ni febre, ni afectació de l'estat general). Característicament van apareixent lesions noves durant unes setmanes fins que s'estabilitzen i al cap d'unes setmanes comencen a desaparèixer sense deixar lesions residuals. El quadre dura aproximadament unes 6-8 setmanes.

Diagnòstic.

El diagnòstic és clínic. La presència de la placa herald, la posterior aparició de lesions disseminades i l'autoresolució en 6-8 setmanes són característiques.

Tractament.

No necessita tractament perquè és una malaltia asimptomàtica i autolimitada. Els casos que s'acompanyin de pruija poden beneficiar-se de l'ús d'antihistamínics orals, corticoides tòpics o radiació ultraviolada B.