

Psicodermatosis

Por

Dr. Elfrén Solano A. *

En los últimos años la medicina psicosomática ha venido cobrando cada vez mayor importancia. El número de "enfermos sin enfermedad" ha ido aumentando día con día. Casi todas las ramas de la Medicina tienen algo que ver con los aspectos psicosomáticos.

La Dermatología también tiene sus víctimas en las cuales hay factores psíquicos envueltos.

De ahí que hayamos querido traer a este Congreso, para someter a consideración de ustedes, algo de lo que a diario vivimos en el ejercicio de nuestra especialidad.

Nosotros creemos que la aceleración con que se vive en la vida moderna, especialmente en las grandes ciudades son causa de aumento de las psicodermatosis. Es por ello que el Dermatólogo debe también tener los conocimientos indispensables de psicología o al menos la intuición psicológica necesaria para resolver muchos casos que no necesariamente han de ser del dominio exclusivo del psiquiatra especializado.

Sin embargo creemos que lo ideal es el team de trabajo entre el dermatólogo y el psiquiatra. Un acercamiento entre ambos para conocer mejor los efectos del soma y psiquis y sus inter-reacciones, vendría lógicamente a aumentar el conocimiento de cada caso, con gran provecho para el paciente.

La idea de que el psiquis y los factores emocionales pueden afectar la piel ya en su favor, ya en contra, tiene sus antecedentes ya legendarios. Son ya muy conocidos por todos, los métodos que nuestro pueblo usa para el tratamiento de los mezquinos "y que en realidad son psicoterapia. Bien difundida es también la creencia de que por un susto muy grande se torna el pelo blanco de un día a otro.

* Médico-Asistente del Servicio de Dermatología del Hospital San Juan de Dios.

Ya Damón en su libro *Neurosis de la Piel*, publicado en 1868 mencionaba la importancia del psiquismo en muchas enfermedades de la piel y al hablar por ejemplo del Prúrigo Pudendalis o prúrigo de los órganos genitales femeninos, decía que había un constante deseo de frotar las partes más bien que rascarlas. Algunas veces el apetito sexual se va aumentando hasta llegar a la ninfomanía.

El primer autor en reconocer la gran importancia de los factores emocionales en la génesis de las enfermedades cutáneas, fue sin embargo el dermatólogo australiano Kreibich quien publicó un trabajo sobre urticaria psicogénica en 1909.

VERDADERAS DERMATONEUROSIS

Eritema palmar
Hiperhidrosis

FOBIAS

Eritrofobia
Sífilofobia
Cancerofobia
Acarofobia
Bacterofobia

Agravación de dermatosis pre-existente
Excoriación neurótica
Cambios mucocutáneos por movimientos convulsivos.
Dermatitis facticia
Tricotilomanía
Onicotilomanía
Hipocondríacos dermatológicos
Estigmatización.

DERMATOSIS EN LAS CUALES LOS FACTORES EMOCIONALES CONSTITUYEN UN ELEMENTO IMPORTANTE

Pruritos
Permatitis atópica
Neurodermatitis localizada y generalizada
Neurodermatitis exudativa
Neuroniquia.

Dishidrosis
Urticaria

Liquen urticatus
 Rosacea
 Liquen plano
 Alopecia areata
 Canicie súbita del pelo

DIVERSAS DERMATOSIS CON ELEMENTOS PSIQUICOS

Seborrea
 Dermatitis seborreica
 Alopecia prematura
 Acné vulgar
 Psoriasis
 Dermatitis Herpetiforme
 Vitiligo
 Lengua geográfica
 Prúrigo con dermografismo
 Dermatitis exudativa crónica
 Discoide y liquenoide
 Escleroderma
 Queilitis

DERMATOSIS INFECCIOSAS EN LAS QUE EXISTEN FACTORES PSICOGENICOS

Verrugas
 Herpes simple
 Estomatitis aftosa
 Forunculosis
 Sycosis vulgaris

CASUISTICA

A. R.—Edad 32 años. Casada. Después de no ver a su padre durante cinco años, le avisan que estaba gravemente enfermo en un Sanatorio en México. Inmediatamente se dirige allá y del Aeropuerto al Sanatorio. Tres días después muere su padre en brazos de ella.

Esta situación prodújelo un intenso choque emocional y una semana después empezó a presentar caída del cabello.

R. F. A.—Edad 36 años. Casado. Presenta placa de alopecia areata en la barba de unos tres centímetros cuadrados de superficie, con seis meses de evolución. Unos meses atrás también había tenido otra placa alopésica que había curado.

Siete años de casado y sin hijos; en los últimos años su vida en el hogar era imposible por las constantes discordias con su esposa; su casa a decir de él "era un infierno". Conoce a joven atractiva de la que se enamora y tiene un hijo con ella. Mientras su esposa lo fastidia su amante le llena de cariño y atenciones sumadas a la ternura que le da el hijo que nunca pudo tener con su esposa.

Con esa vida tan problemática los tratamientos para la alopecia eran infructuosos. Un día de tantos se presentó completamente curado y nos informó haberse divorciado y contraído nupcias con su amante.

R.S.R.—11 años. Presenta alopecia de cejas y pestañas; alopecia areata en cuello cabelludo, neurodermatitis en cuello con prurito intenso.

Su padre paralítico por haber sufrido hemorragia cerebral, se ha convertido en un psicópata. Otrora un activo trabajador profesional se ve ahora reducido a una silla de ruedas, mantenido por el trabajo de su esposa; ésta que tiene que trabajar intensamente se ve acosada por los constantes celos del marido. Muchas veces, por la más leve travesura, desata sus iras en el niño, que sufre constantemente regaños, castigos y nada de ternura y atención. Tanto así que llegando a odiar a su casa ha huído de ella varias veces y al regresar en vez de comprensión sufre castigos aún más severos. Esa situación lo ha convertido en un niño rebelde inadaptado, siempre dispuesto a defenderse y extremadamente nervioso.

Empezó a presentar neurodermatitis localizada y después alopecias. Se preocuparon por él y lo llevaron a consulta porque creyeron que tenía lepra y los podía contagiar.

R. S. F.—28 años. Casado. Hombre honrado, muy trabajador y feliz en su hogar, hasta el día que le informan que su esposa le es infiel. Este impacto produjo en él honda de presión y se dedicó a investigar la verdad de los hechos.

Dos meses después averiguó que todo había sido una sucia intriga y que su señora le era absolutamente fiel y muy devota de él. Ya para entonces hacía 3 semanas había aparecido una mancha hipocrónica vitiliginosa en el cuello que había progresado hasta despigmentar en pocas semanas gran parte del cuello y la barba.

L. A. S.—33 años. Se presenta con acné vulgar en el que no encontrando trastornos hormonales, digestivos, infecciosos, etc.,

que pudieran justificar su etiología, se investigan trastornos emocionales y se encuentra con que las espinillas le aparecen después de crisis hogareña que culmina con la separación.

Después de la reconciliación el acné desaparece completamente, para volverse a presentar nuevamente unos meses después a raíz de nueva crisis con la subsiguiente separación.

A. B. A.—5 años. Empezó a presentar vitiligo en la cara unos meses después de haberse divorciado sus padres.

R. A. B.—13 años. Hace 5 meses empezó a presentar manchas vitiliginosas en cuello y cara. Hija natural, no conoce a su padre; su madre no es de muy buena conducta y ella lo sabe. Vive con unos tíos que la quieren pero nunca la han visto como a su verdadera hija, ni prodiga el cariño que ella necesita.

I. T. Z.—60 años. Campesina. Se presenta a consulta con escoriaciones en antebrazos y cara. Manifiesta que padece hace mucho de "animalitos" que le andan por todo el cuerpo. Se hace diagnóstico de *Acarofobia*.

Se le explica en la forma más clara posible que no hay tal de animalitos, que es idea suya, etc., etc. Se le manda terapéutica con antihistamínicos para disminuir el prurito, sedantes del tipo meprobamatos y loción anti-ruriginosa de aplicación local. Vuelve al mes manifestando que en nada mejoró y que aún tiene los animalitos y que él mismo se los coje con las uñas. Tratamos nuevamente de hacer conciencia en él sobre su enfermedad; damos nueva terapéutica y al mes regresa quejoso de estar igual mostrando una cajita en la que según él traía los animalitos para demostrar que yo "estaba equivocado". Decidimos cambiar de conducta filosófica y "aceptamos nuestra equivocación" pidiéndole excusas y que ya conociéndolos era fácil curarlos. Se le dio una crema inerte con base aceitosa insistiéndole que la trajera todo el día puesta y que no se la tocara a fin de no pasar los microbios de un lugar a otro.

No lo volvimos a ver, pero supimos por un familiar vecino suyo, que ya estaba curado.

M. J. V.—32 años. Casada. Presenta lesiones cicatriciales en la cara del tipo escoriación neurótica. Manifiesta que hace varios años empezó a sentir como "raicecitas" en la cara que le producen picazón. Ella con las uñas las logra arrancar pero se le van pasando de un lugar a otro de la cara y a pesar de muchos tra-

tamientos no ha logrado curárselas. Tiene 12 años de casada con un hombre que le lleva 25. Hace 10 años para no tener más hijos, dejaron de tener contacto sexual. Desde la edad de 22 años se ha estado reprimiendo y últimamente se ha convertido en la enfermera de su marido.

M. S. A.—50 años. Paciente de muy buen estado general, de muy buena presencia, viuda.

Hace 5 años empezó a presentar prurito vaginal que en ocasiones es muy intenso. Hechas todas las investigaciones de laboratorio resultan negativas. Manifiesta que con motivo de la menopausia ha tenido exacerbación del apetito sexual lo que ha sido para ella un deseo reprimido.

I. Z. V.—Edad 20 años. Casada hace 2 años; tiene dos hijas. Esposo agricultor, jornalero, muy buen marido, pero tiene varios enemigos que lo han estado amenazando constantemente hasta con cuchillos y revólver llegaron a buscarlo a su casa. Ella presencié el incidente encerrada en su casa y llorando. Poco después de eso le empezó a coger picazón en la cabeza, que se fue extendiendo a la espalda y al cuello, dando poco después alopecia del cuero cabelludo y las cejas.

E. B. B.—25 años. Lesiones ulcerativas en miembro superior izquierdo de bordes muy bien definidos.

El paciente relata que le aparecen unos microbios y que él les pone un líquido cáustico (yodo, sulfato de cobre) y que con una aguja se saca los microbios; él los ve y los mata.

Se le dice haber encontrado el microbio y que hay una nueva curación recién descubierta para dicho microbio que "es una maravilla" etc., etc.

Como hay infección secundaria se le dan antibióticos.

El diagnóstico de este caso es de una *Dermatitis licticia* y *Acarofobia*.

H. C. A.—28 años. Alopecia areata Universalis. Trabajador modesto que con sacrificios logra reunir 6 mil colones para independizarse. Una noche no estando él en casa, se meten unos ladrones, le roban su dinero, radio, etc., y le golpean a su esposa enviándola al Hospital. Ella le informa quiénes fueron los asaltantes; él los acusa y por no tener testigos los ponen en libertad. Estos a su vez lo acusan a él por calumnia y lo mandan a la cárcel.

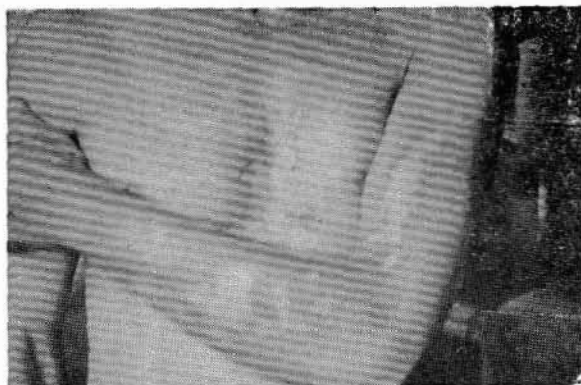
Su estado emocional fue crítico al verse robado, arruinado con su esposa en el Hospital, sus asaltantes en libertad y él encarcelado.

El cabello empezó a caer rápidamente y en pocos días estaba el cuero cabelludo completamente despoblado.

RESUMEN Y CONCLUSIONES

Hemos querido presentar a consideración de este Congreso, algo de las experiencias que a diario vivimos en el ejercicio de la Dermatología. Hemos deseado demostrar a ustedes la importancia tan trascendental que la psicología tiene en esta rama de la medicina y la necesidad que el psicólogo y el dermatólogo tienen en muchos casos de hablar el mismo idioma. En efecto, como hemos visto dermatosis que son ciento por ciento de causa psíquica, otras en las cuales los factores emocionales constituyen un elemento importante; unas con elementos psíquicos y otras en las que existen factores psicogénicos que requieren el concurso del psiquiatra y del dermatólogo.

Creemos que con este modesto trabajo, hemos sumado un argumento más en el empeño que tenemos de demostrar a nuestros colegas que la Dermatología es una ciencia, una disciplina que marcha en función de diagnóstico exacto, que implica el manejo correcto de cada caso con su tratamiento también correcto.



No. 1

Vitiligo



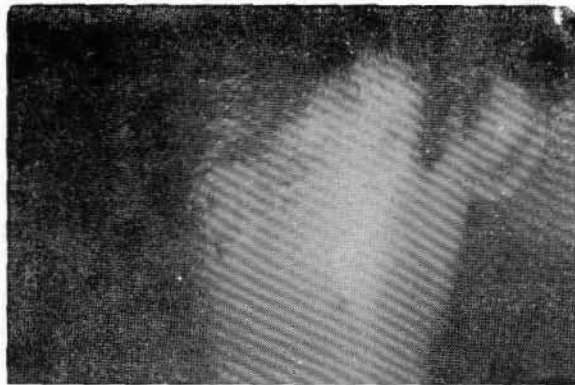
No. 2

Neurodermatitis en
espalda y cuello



No. 3

Alopecia Areata



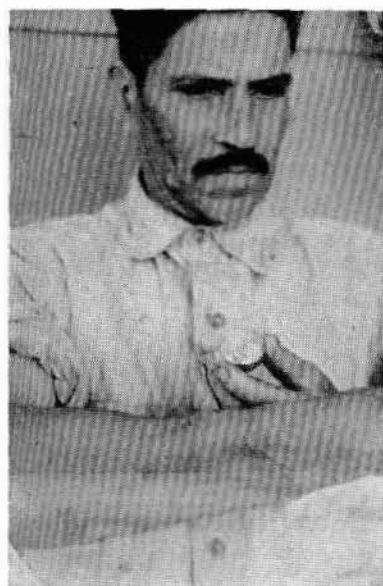
No. 4

Alopecia Areata
y Neurodermatitis
simultáneamente



No. 5

Alopecia Areata y Neurodermatitis
paciente con depresión nerviosa



No. 6

Acarofobia
el paciente muestra una caja con los
"microbios".