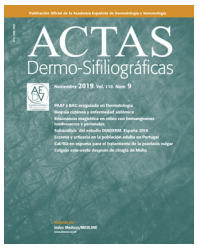
ACTAS Dermo-Sifiliográficas 116 (2025) T31–T38

ACTAS
Dermo-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



ORIGINAL

[Artículo traducido] Un nuevo paradigma en el tratamiento del prurito del cuero cabelludo: hallazgos del estudio SCALP-PR

A. Guerra-Tapia[a,*], E. González-Guerra[b] y J. Molinero Caturla[c], en representación del Grupo Scalp-PR[1]

[a] *Servicio de Dermatología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Universidad Complutense, Madrid, España*
[b] *Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Clínico San Carlos, Madrid, España*
[c] *Servicio de Dermatología, Hospital Universitari de Bellvitge, Barcelona, España*

Recibido el 27 de marzo de 2024; aceptado el 11 de mayo de 2024
Disponible en Internet el 9 de octubre de 2024

PALABRAS CLAVE
Prurito del cuero cabelludo;
Calidad de vida dermatológica (DLQI);
Tratamiento no farmacológico;
Cuero cabelludo sensible;
Evidencia del mundo real;
Eficacia del producto tópico

Resumen

Objetivo: El estudio «Impacto del prurito del cuero cabelludo en las consultas dermatológicas en España: el estudio SCALP-PR» se inició para abordar el problema común, pero a menudo insuficientemente examinado, del prurito del cuero cabelludo en la dermatología. Esta entidad clínica conduce a un impulso incontrolable de rascarse, afectando la calidad de vida y potencialmente causando daño en el cuero cabelludo. Este estudio tuvo como objetivo explorar la prevalencia, el perfil del paciente, las patologías subyacentes y los enfoques terapéuticos para el prurito del cuero cabelludo en España, y evaluar la eficacia, la seguridad y la tolerabilidad de un tratamiento no farmacológico.

Métodos: En 2021-2022, 75 dermatólogos inscribieron a 359 pacientes para un estudio sobre prurito del cuero cabelludo, aprobado por el Comité de Ética del Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona. Esta investigación basada en la evidencia combinó metaanálisis con técnicas de estudio observacional, enfocándose en evidencia del mundo real para examinar los impactos del tratamiento en la calidad de vida (QoL). Utilizando el Índice de Calidad de vida en dermatología (DLQI) para las evaluaciones de QoL, el estudio evaluó la efectividad del producto tópico durante 15 días. La recolección de datos se realizó a través de un eCRF, analizada con métodos estadísticos para proporcionar percepciones confiables sobre el tratamiento del prurito del cuero cabelludo.

Véase contenido relacionado en DOI: https://doi.org/10.1016/j.ad.2024.05.025

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: auroraguerratapia@gmail.com (A. Guerra-Tapia).

[1] Los miembros del Grupo Scalp-PR se detallan en Anexo A.

https://doi.org/10.1016/j.ad.2024.10.007
0001-7310/© 2024 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/).

Resultados: La prevalencia del prurito del cuero cabelludo en España se encontró en un 6,9%, predominantemente entre mujeres con una edad promedio de 52,5 años. Las principales causas identificadas fueron la dermatitis seborreica y el prurito de origen indeterminado o cuero cabelludo sensible. El estrés se señaló como un factor clave, siendo los corticosteroides y las medidas higiénicas los tratamientos comunes. El producto tópico demostró reducciones significativas en el prurito y el rascado en más del 90% de los pacientes después de 15 días. También se observaron mejoras en la calidad de vida dermatológica, con el 87,1% de los pacientes mostrando mejoras en los puntajes del DLQI. El producto fue bien recibido por sus propiedades cosméticas, con altas calificaciones en textura, facilidad de aplicación y fragancia.
Conclusión: El producto tópico estudiado es un tratamiento seguro, efectivo y estéticamente atractivo, mejorando el prurito del cuero cabelludo en diversas etiologías para la gran mayoría de los pacientes. Los resultados destacan la necesidad de tratamientos centrados en el paciente en dermatología, proporcionando percepciones importantes para la práctica clínica y la investigación futura.
© 2024 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/).

KEYWORDS
Scalp pruritus;
Dermatological quality of life (DLQI);
Non-pharmacologic treatment;
Sensitive scalp;
Real-world evidence;
Topical product efficacy

A New Paradigm in the Management of Scalp Pruritus: Findings From the SCALP-PR Trial

Abstract
Purpose: The ''Impact of scalp pruritus in dermatological consultations in Spain: The SCALP-PR trial'' was initiated to address the common yet often insufficiently examined issue of scalp pruritus in dermatology. This condition leads to an uncontrollable urge to scratch, affecting the patients' quality of life and potentially causing scalp damage. This study aimed to explore the prevalence, patient profile, underlying conditions, and therapeutic approaches for scalp pruritus in Spain, and to assess the safety and efficacy profile, as well as the tolerability of a non-pharmacologic treatment.
Methods: From 2021 through 2022, 75 dermatologists enrolled a total of 359 patients in a study on scalp pruritus, approved by the Bellvitge University Hospital Research Ethics Committee, Barcelona, Spain. This evidence-based research combined a meta-analysis with observational study techniques focused on real-world evidence to examine the therapeutic impact on quality of life (QoL). Utilizing the Dermatology Life Quality Index (DLQI) for QoL assessments, the study evaluated the effectiveness of the topical product over 15 days. Data collection was conducted via an eCRF and analyzed with statistical methods to provide reliable insights into the management of scalp pruritus.
Results: The prevalence of scalp pruritus in Spain was found to be 6.9%, predominantly among women with a mean age of 52.5 years. The leading causes identified were seborrheic dermatitis and pruritus of undetermined etiology or sensitive scalp. Stress was noted as a key factor, with corticosteroids and hygienic measures being common therapies. The topical product demonstrated significant reductions in pruritus and scratching in more than 90% of patients after 15 days. Improvements were also seen in dermatological quality of life, with 87.1% of patients showing enhancements in DLQI scores. The product was well-received thanks to its cosmetic properties, with high ratings in texture, ease of application, and fragrance.
Conclusion: The topical product studied is a safe, effective, and cosmetically appealing treatment, improving scalp pruritus in various etiologies for most patients. The results highlight the need for patient-center treatments in dermatology, providing important insights for clinical practice and future research.
© 2024 AEDV. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Introducción

El prurito del cuero cabelludo, problema frecuente, pero a menudo no explorado en la consulta dermatológica, motivó el inicio del estudio titulado ''Impacto del prurito del cuero cabelludo en las consultas dermatológicas en España: El ensayo SCALP-PR''. Este síntoma se caracteriza por desencadenar la necesidad incontrolable de rascarse el cuero cabelludo. Este rascado, a su vez, intensifica la inflamación y la irritación, perpetuando un ciclo de prurito y rascado de difícil control[1,2]. Dicho ciclo no sólo afecta a la calidad de vida del paciente, sino que también puede dar lugar a erosiones, descamación e infecciones del cuero cabelludo, lo que agravará esta patología. Además, el prurito del cuero

cabelludo, que puede estar asociado a alteraciones dermatológicas y no dermatológicas, se podrá presentar tanto de forma localizada como generalizada. Su compleja etiología y manejo plantean importantes retos a los dermatólogos y, si no se trata adecuadamente, puede afectar gravemente al bienestar del paciente[3].

Más allá de sus implicaciones médicas derivadas de la fisiopatología cutánea, el prurito del cuero cabelludo también supone un inconveniente cosmético, principalmente debido a las molestias que causa y a su asociación con la descamación visible, a menudo denominada caspa. Los pacientes pueden referir diversos grados de afectación, desde los que presentan síntomas de prurito sin signos visibles hasta aquellos que presentan signos más graves y descamación pronunciada. El prurito del cuero cabelludo puede causar angustia y frustración tanto en los pacientes como en los dermatólogos[2].

Si se ahonda en la fisiopatología del prurito se pueden observar cuatro mecanismos clave: pruritoceptivo (desencadenado por la activación de fibras sensoriales aferentes cutáneas), neuropático (resultante de un daño neuronal directo), neurogénico (originado por mediadores del sistema nervioso) y psicógeno (derivado de fuentes psicológicas o psiquiátricas). Estos mecanismos suelen interactuar entre sí, y las evidencias actuales sugieren que el microbioma del cuero cabelludo desempeñará un papel importante en la patogénesis del prurito del cuero cabelludo[4].

Para comprender mejor el prurito del cuero cabelludo, se han llevado a cabo varios estudios. En un artículo se subrayó los retos diagnósticos y terapéuticos del prurito del cuero cabelludo, sobre todo en los casos en los que no se aprecian lesiones visibles[5]. Otros estudios de corte más experimental han aportado valiosos conocimientos sobre la neurobiología del cuero cabelludo y los folículos pilosos, centrándose de esta forma en los mediadores del picor y la estructura neural única presente en el cuero cabelludo[2,6].

En posteriores estudios se realizó un análisis comparativo entre un champú antiinflamatorio/antifúngico no corticosteroide y un champú de ketoconazol al 1% para tratar la dermatitis seborreica leve a moderada del cuero cabelludo. En estos se demostró el potencial que tienen los tratamientos alternativos[1]; así mismo, diversos estudios evaluaron la eficacia de una combinación de ácido salicílico al 3% e hidrocortisona al 1% para proporcionar un alivio significativo del prurito del cuero cabelludo[7,8].

Por otro lado, existen también estudios que buscaron explorar los efectos antipruriginosos de las emulsiones que contienen el extracto de la Echinacea purpurea. En estos se destacó su papel en el tratamiento del prurito agudo y crónico[2]. Así mismo, una amplia revisión realizada en enero de 2019 profundizó en la patogénesis, el diagnóstico y el tratamiento del prurito del cuero cabelludo, haciendo hincapié en la importancia de una evaluación exhaustiva por parte del dermatólogo[9].

En el presente estudio se buscó evaluar la eficacia, la eficacia percibida y la tolerabilidad del producto tópico, Emolienta Scalp®, una opción de tratamiento no farmacológico, utilizada tanto como terapia primaria, así como complementaria. Este producto tópico destaca en el panorama terapéutico por su formulación única, ya que aprovecha los beneficios de los componentes no farmacológicos, lo que lo convierte en una opción adecuada para aquellas personas que buscan alternativas a las terapias farmacológicas convencionales. Este enfoque no sólo reduce el potencial de reacciones adversas que suelen asociarse a los tratamientos farmacológicos, sino que también es coherente con la creciente preferencia por métodos de tratamiento más suaves. El tratamiento del prurito del cuero cabelludo incluye diversos enfoques, como fármacos tópicos, champús y tratamientos no farmacológicos[10–12]. Algunos ejemplos de fármacos tópicos para el prurito del cuero cabelludo son los glucocorticoides, los inhibidores de la calcineurina, el mentol o la capsaicina.

Las ventajas de utilizar un tratamiento no farmacológico como el producto tópico objeto del presente estudio incluyen: su idoneidad para el uso a largo plazo, el mínimo riesgo de efectos secundarios sistémicos y su potencial para mejorar la función barrera de la piel sin los efectos nocivos que a menudo se observan con los productos de base química. Por otra parte, este producto está diseñado específicamente para abordar la naturaleza multifactorial del prurito del cuero cabelludo, proporcionando alivio a través de sus propiedades calmantes y ayudando en el mantenimiento de la salud del cuero cabelludo.

Además de evaluar la eficacia terapéutica, nuestro estudio también hizo hincapié en medir la satisfacción de los pacientes. Este aspecto es crucial, ya que la adherencia del paciente y la experiencia general del tratamiento dependen en gran medida del grado de satisfacción con el tratamiento. Al evaluar los comentarios de los pacientes, se pretendía comprender la eficacia del producto tópico en la práctica clínica habitual, así como su impacto en la calidad de vida de las personas que sufren prurito del cuero cabelludo.

Métodos

Un total de 75 dermatólogos colaboraron en este estudio, los que a su vez incluyeron a 359 pacientes. La investigación tuvo inicio en octubre-noviembre de 2021 y finalizó en el primer trimestre de 2022. Recibió la aprobación ética del Comité Ético de Investigación del Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona, España. Todos los participantes dieron el consentimiento informado por escrito antes de iniciar su participación en el estudio.

En la selección de los participantes para este estudio, los criterios de inclusión se establecieron de la siguiente manera: los individuos debían ser mayores de edad y experimentar prurito del cuero cabelludo, aunque no fuera el motivo principal de consulta. Los criterios de exclusión se definieron para omitir a los pacientes que estuvieran recibiendo algún tipo de tratamiento para el prurito del cuero cabelludo y a los que no firmaran el consentimiento informado.

Dada la naturaleza compleja y diversa del prurito del cuero cabelludo, junto con la escasez de bibliografía acerca del tema, existía una clara necesidad de realizar un análisis más exhaustivo y estructurado de las intervenciones médicas. Nuestra metodología de investigación se apoyó en la medicina basada en la evidencia, mezclando elementos de metaanálisis y enfoques de estudios observacionales. Este tipo de estudios, a menudo denominados ''estudios de mundo real'', son fundamentales para ofrecer datos objetivos sobre intervenciones terapéuticas en entornos de

práctica clínica habitual y con un tamaño de muestra de pacientes significativamente mayor a las que suelen estar disponibles en los ensayos clínicos.

Se llevó a cabo un estudio observacional abierto en el que se hizo hincapié en la evaluación de la calidad de vida (CdV) tanto en la visita inicial -para conocer el impacto del prurito del cuero cabelludo en la CdV- como tras 15 días de tratamiento para determinar la mejoría. Se eligió el Índice Dermatológico de Calidad de Vida (DLQI)[13] como instrumento para medir la calidad de vida. El estudio se complementó con un cuestionario domiciliario para evaluar la progresión del prurito tras 15 días de tratamiento. La metodología del estudio se ajustó a las directrices STROBE para estudios observacionales[14]. El producto tópico, un gel emoliente fluido formulado específicamente para el alivio rápido y sostenido del prurito del cuero cabelludo, contiene biosacárido Gum-1, glicirrizato dipotásico, ácido hialurónico y mentol. Se recomendaron tres posibles protocolos de prescripción durante un periodo de 15 días: una vez al día, dos veces al día y una vez al día durante los primeros 7 días, seguidos de un día sí y un día no hasta completar los 15 días. La recogida de datos se facilitó mediante un formulario electrónico de notificación de casos (eCRF) accesible en un sitio web seguro y certificado, gestionado por una Organización de Investigación por Contrato (CRO) independiente. La muestra del estudio se seleccionó entre los pacientes que acudieron a las consultas de dermatología de toda España.

Para la evaluación y el análisis de los datos se utilizaron diversos métodos estadísticos. Entre ellos figuraban el análisis descriptivo, el ANOVA, las pruebas chi-cuadrado, las pruebas t de Student y las pruebas de Wilcoxon, el análisis univariante y la regresión logística binaria, así como el desarrollo de modelos multivariantes. Se utilizaron tablas de tamaño del efecto para identificar relaciones significativas, mientras que para la representación gráfica de los resultados se emplearon diagramas de bosque.

Este enfoque metodológico integral tenía como objetivo garantizar la fiabilidad y validez de nuestros hallazgos, aportando información valiosa sobre el tratamiento del prurito del cuero cabelludo.

Resultados

El perfil de los pacientes con prurito del cuero cabelludo que participaron en este estudio observacional mostró una distribución por sexos sesgada hacia las mujeres, que representaron el 68,2% de los participantes, mientras que los hombres representaron el 31,8%. La edad media de estos pacientes era de 52,5 años, con una desviación estándar de 18,9 años. Cabe destacar que más de la mitad de los pacientes (50,7%) eran mayores de 52 años (tabla 1).

Un número significativamente mayor de pacientes (58,8%) acudió a consulta principalmente por prurito del cuero cabelludo. Además, un segmento notable acudió para revisiones dermatológicas rutinarias (24,4%), y otros presentaban diferentes patologías dermatológicas (16,7%). Esta diversidad demográfica de pacientes subraya la variedad de las presentaciones clínicas y la necesidad de enfoques terapéuticos adaptados para tratar el prurito del cuero cabelludo.

En cuanto a las causas subyacentes del prurito del cuero cabelludo, la dermatitis seborreica fue la más frecuente, afectando al 48,8% de los pacientes. Le siguió la neurodermitis, caracterizada por placas liquenificadas circunscritas, intensamente pruriginosas, de curso crónico, originadas por el rascado y en las que no intervienen mecanismos inmunitarios, que afectó al 15% de los pacientes. La psoriasis del cuero cabelludo representaba el 10,2%, y un significativo 27,8% de los casos se atribuían a etiologías indeterminadas, a menudo categorizadas como cuero cabelludo sensible.

Otras causas menos prevalentes, como el eccema, la pediculosis y la tiña del cuero cabelludo, se observaron en menos del 10% de los pacientes. Esta diversidad de etiologías pone de manifiesto la necesidad de un enfoque diagnóstico exhaustivo en el tratamiento del prurito del cuero cabelludo, teniendo en cuenta tanto las causas comunes como las menos frecuentes. La prevalencia de la dermatitis seborreica como causa primaria también subraya la importancia de centrarse en estrategias de tratamiento eficaces para esta patología.

Tras 15 días de uso del producto tópico, se observó una reducción significativa tanto de la intensidad del prurito (de 6,74 el día 0 a 3,49 el día 15; tamaño del efecto: $d = 1.\ 79$; $p < 0{,}00001$) y de la necesidad de rascarse (de 6,34 el día 0 a 3,22 el día 15; tamaño del efecto: $d = 1{,}41$; $p < 0{,}00001$) (tabla 2). Notablemente, el 91,5% y el 89,7% de los pacientes experimentaron una reducción de estos síntomas, respectivamente.

Además, se produjo una notable mejora de la calidad de vida dermatológica, medida por el Índice de Calidad de Vida Dermatológica (DLQI), con puntuaciones que mejoraron de 5,56 en el día 0 a 2,63 en el día 15 (tamaño del efecto: $r = 0{,}43$; $p < 0{,}001$) (tabla 2). Esta mejoría se observó en el 87,1% de los pacientes. Una evaluación detallada de todos los ítems de la escala DLQI mostró mejoras significativas, el tamaño del efecto osciló entre $r = 0{,}12$ y $r = 0{,}43$. Tras el tratamiento, la mitad de los pacientes declararon no haber experimentado ningún efecto en su calidad de vida (52,7%), y el 33,6% sólo experimentaron efectos menores.

La mayoría de los pacientes experimentaron una mejoría en diversas valoraciones dermatológicas. En concreto, el 85,5% informó de una disminución de la intensidad del prurito (fig. 1A), el 82,4% de una menor necesidad de rascado (fig. 1B), y el 77,9% mostró una mejora en su calidad de vida según lo indicado por el Índice de Calidad de Vida Dermatológica (DLQI) (fig. 1C). Por el contrario, una minoría de pacientes informó de un empeoramiento de los síntomas. Un 10,7% refirió un aumento de la intensidad del prurito, un 12,2% un aumento de la necesidad de rascarse y un 9,2% una puntuación DLQI más baja. No se observaron cambios en el 3,8% en la intensidad del prurito, el 5,3% en la necesidad imperiosa de rascarse y el 13% en el DLQI. La significación estadística de estos resultados se confirmó mediante valores $p < 0{,}001$ en la prueba de rangos con signo de Wilcoxon para las tres medidas, lo que indica mejoras muy significativas tras el tratamiento.

El análisis de diversos factores mediante modelos de regresión logística reveló que la presencia de factores hormonales influía negativamente en la mejoría del prurito. Por el contrario, los pacientes que valoraron positivamente la velocidad de absorción del gel y aquellos cuyo dermatólogo utilizó corticosteroides mostraron una mejoría más llama-

Tabla 1 Características de la muestra del estudio

	Si	No	Porcentaje	Media (DE)
Sexo				
Femenino	149		68,3%	
Masculino	69		31,7%	
Total	218		100,0%	
Edad de los pacientes				52,4 (18,8)
Motivo de la consulta				
Exploración física rutinaria	54		24,3%	
Prurito	131		59,0%	
Otros	37		16,7%	
Total	222		100,0%	
Causa del prurito				
Dermatitis seborreica	103	108	48,8%	
Eccema del cuero cabelludo (dermatitis atópica)	15	191	7,3%	
Eczema del cuero cabelludo (dermatitis de contacto)	10	196	4,9%	
Pediculosis	1	205	0,5%	
Tinea capitis	1	205	0,5%	
Psoriasis del cuero cabelludo	21	185	10,2%	
Neurodermitis	31	176	15,0%	
Prurito de etiología indeterminada	59	153	27,8%	
Otros	20	189	9,6%	
Factores que influyen en el prurito del cuero cabelludo				
Condiciones meteorológicas	78	129	37,7%	
Estrés físico/emocional	165	48	77,5%	
Sustancias químicas en los productos	66	147	31,0%	
Cambios hormonales	29	177	14,1%	
Alergias/sensibilidades alimentarias	5	202	2,4%	
Sin factores predeterminados	30	181	14,2%	
Otros factores	8	199	3,9%	

Esta tabla resume las características demográficas y clínicas de los participantes en el estudio, e incluye la distribución por sexos, la edad media, los motivos de consulta, las causas del prurito y los factores que influyen en el prurito del cuero cabelludo. Los porcentajes reflejan la proporción de participantes dentro de cada categoría. Para la edad, se proporcionan la media y la desviación estándar.
Nota: Los porcentajes pueden no sumar el 100% debido al redondeo.

Tabla 2 Evolución de la gravedad del prurito, la necesidad de rascarse y la calidad de vida desde la evaluación basal hasta la final

	Media inicial (DE)	Media final (DE)	G de Hedges	95% IC	*p*
Gravedad del picor	6,74 (1,63)	3,49 (2,32)	−1,203	1,01−1,46	<0,0001
Necesidad de rascarse	6,34 (2,26)	3,22 (2,33)	−0,973	0,78−1,20	<0,0001
Impacto en la calidad de vida*	4 (7)	1 (2)	−0,898	0,61−1,00	<0,0001

Nota: Los valores para «Gravedad del prurito» y «Necesidad de rascarse» se expresan como media (DE); para «Impacto en la calidad de vida», se muestra la mediana (IQR). Se utilizó la g de Hedges para el tamaño del efecto.
* Calidad de vida analizada con la mediana debido a la asimetría de los datos.

tiva de su prurito. La neurodermitis como causa del prurito y la prescripción del gel fluido por parte de los dermatólogos a más del 20% de los pacientes se asociaron con un mayor alivio de la necesidad de rascarse.

La pauta de aplicación de una vez al día durante 15 días se asoció a una mayor probabilidad de mejoría de los síntomas. En cuanto a las diferencias de género, el prurito de etiología indeterminada o el ''cuero cabelludo sensible'' fue más frecuente en mujeres (33,6%) frente a hombres (16,2%) ($p = 0,009$). El prurito asociado a factores químicos presentes en jabones y cosméticos también fue más frecuente en mujeres (37,6%) frente a hombres (19,1%) ($p = 0,007$). De igual manera, la necesidad de rascado durante la visita inicial fue mayor en mujeres (6,5 sobre un 0-10 en la Escala Visual Analógica) que en los hombres (5,8; $p < 0,05$).

La evaluación cosmética del producto tópico reveló respuestas abrumadoramente positivas de los participantes, centradas en diversos atributos como la textura, la facilidad de extensión, la velocidad de absorción y la fragancia. En cuanto a la textura, una mayoría significativa (80,9%) la

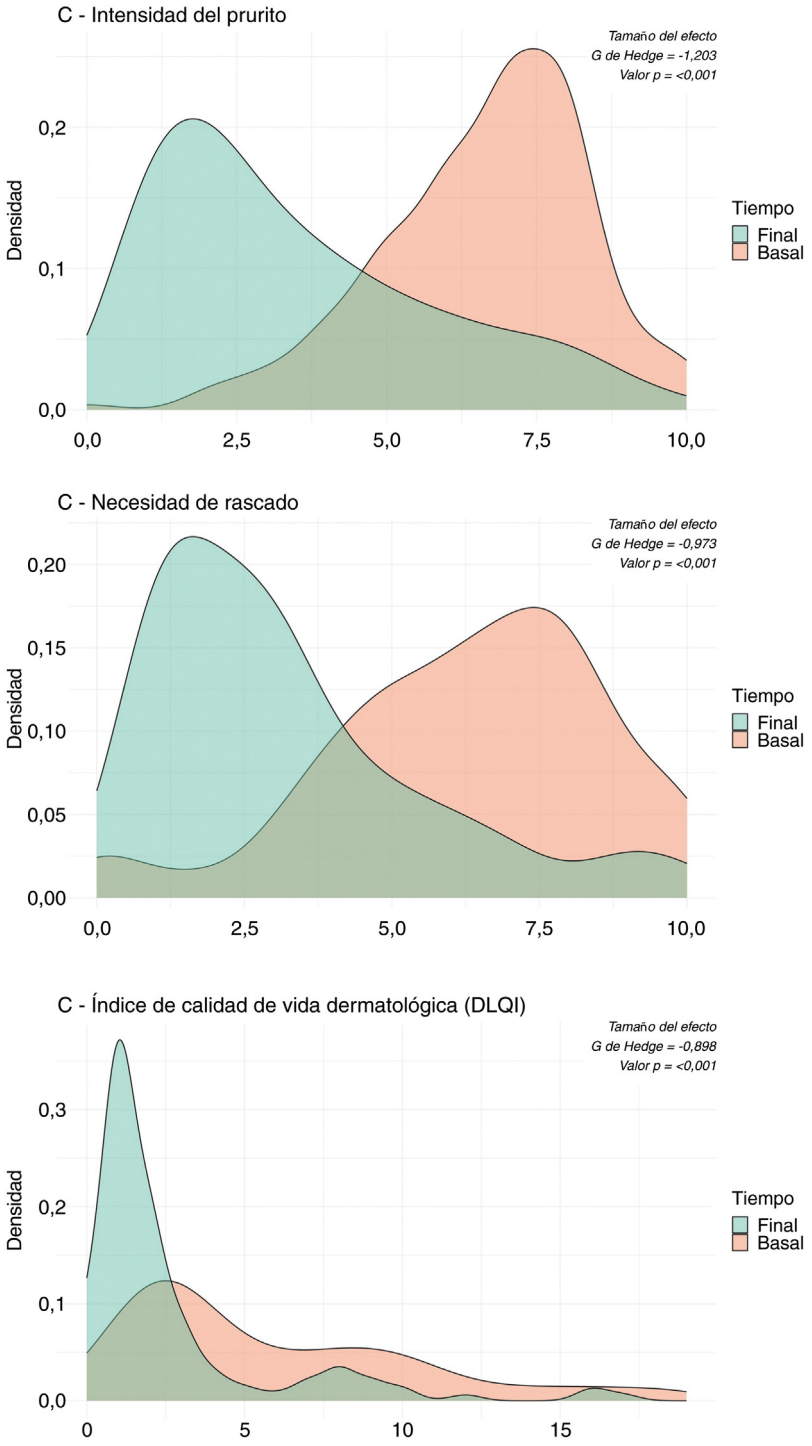


Figura 1 Gráficos de densidad comparativos para variables clave antes y después de la intervención. Esta figura muestra tres gráficos de densidad que ilustran las distribuciones antes y después de la intervención para tres variables que han mostrado cambios significativos desde el inicio hasta la visita final. Las variables analizadas son (a) intensidad del prurito, (b) necesidad imperiosa de rascarse, y (c) Índice de Calidad de Vida Dermatológica (DLQI), con las distribuciones basal y final superpuestas para resaltar los cambios. Cada gráfico incluye el tamaño del efecto medido por la g de Hedges para cuantificar la diferencia de medias estandarizada, junto con el valor p de las pruebas de Wilcoxon para medidas repetidas. A pesar de que en el análisis inicial se utilizaron pruebas de Wilcoxon, se eligió la g de Hedges para reflejar mejor el tamaño y la dirección de los cambios en la distribución, indicando los tamaños del efecto en términos de desviación estándar. Esta representación visual enfatiza el impacto significativo de la intervención sobre los resultados informados por los pacientes y la calidad de vida relacionada con las afecciones dermatológicas.

calificó de «bastante agradable» o «muy agradable», mientras que sólo una minoría la consideró «regular» o inferior. El 81,7% de los encuestados lo calificó de «bastante fácil» o «muy fácil» de extender. La velocidad de absorción del producto fue otro aspecto destacado, ya que aproximadamente el 70% de los participantes señalaron que se absorbía «bastante rápido» o «muy rápido», y alrededor de una cuarta parte de ellos lo describieron como de absorción «regular». La fragancia del producto tópico también fue bien valorada, ya que más del 70% la calificó de «bastante agradable» o «muy agradable».

El efecto calmante del producto, el confort cutáneo, la hidratación, la reducción de la tirantez y la disminución de la aspereza fueron igualmente notables. Un 78,7% de los usuarios consideraron que el producto era «bastante» o «muy calmante». Del mismo modo, el confort y el bienestar de la piel se valoraron positivamente, con un 76,7% de usuarios que sintieron un nivel de confort «considerable» o «alto». En cuanto a la hidratación, el 71,8% observó un aumento «considerable» o «elevado» de la hidratación de la piel. Además, el 64,9% experimentó una reducción «considerable» o «alta» de la tirantez de la piel, y alrededor del 57% señaló una disminución de la aspereza cutánea. Cuando se les preguntó por su satisfacción general con el gel fluido, al 80,9% le gustó «bastante» o «mucho», y un significativo 84,3% de los participantes indicó que seguiría utilizando el producto tópico.

Discusión

El presente estudio nace con el objetivo de abordar la problemática del prurito del cuero cabelludo en dermatología, tan frecuente y a la vez tan poco estudiada. A través de esta investigación se ha podido conocer la prevalencia y el perfil de los pacientes que acuden a la consulta de dermatología por prurito del cuero cabelludo en España. Se ha podido identificar las patologías subyacentes más frecuentes que suelen asociarse al prurito del cuero cabelludo, los factores acompañantes que contribuyen a su aparición y las medidas terapéuticas, incluyendo productos y protocolos, que utilizan los dermatólogos para el manejo de esta entidad. El estudio también evaluó la eficacia, la seguridad y la tolerabilidad del producto tópico.

Se observó que la prevalencia del prurito del cuero cabelludo en las consultas dermatológicas en España se sitúa en el 6,9%. Existe un ligero predominio entre las mujeres, con una edad media de 52,5 años. La dermatitis seborreica se identifica como la principal causa de prurito del cuero cabelludo, seguida del prurito de etiología indeterminada o ''cuero cabelludo sensible'', que fue el segundo diagnóstico más frecuente[3].

El estrés resultó ser el factor que más influyó en la aparición del prurito, siendo los corticosteroides y las medidas higiénicas las prácticas terapéuticas más utilizadas. El producto tópico demostró una reducción significativa tanto del prurito como de la necesidad de rascarse en más del 90% de los pacientes tras 15 días de tratamiento. Los regímenes de tratamiento que difirieron de la aplicación de una vez al día durante 15 días se asociaron a una menor probabilidad de mejora de la necesidad de rascarse.

Se observaron mejoras significativas en la calidad de vida dermatológica (DLQI) en el 87,1% de los pacientes. Todos los ítems de la escala DLQI mostraron una mejoría sustancial, y en la mayoría los tamaños de los efectos fueron grandes. El producto tópico demostró ser seguro, ya que no se notificaron acontecimientos o reacciones adversas en ninguno de los estudios (prospectivos/retrospectivos).

Estos resultados en las pruebas de Wilcoxon sugieren que la mayoría de los pacientes experimentaron una mejoría en la intensidad del prurito, la necesidad de rascarse y su calidad de vida medida por el DLQI tras la intervención, observándose cambios estadísticamente significativos en todas las medidas.

Los resultados relativos a las propiedades cosméticas del producto revelan un alto nivel de satisfacción de los pacientes, crucial para la adherencia al tratamiento en la atención dermatológica. El producto fue bien recibido en términos de textura, facilidad de aplicación, tasa de absorción y fragancia, aspectos que mejoran la experiencia del usuario y fomentan su uso continuado.

En particular, el producto resultó eficaz para proporcionar un efecto calmante, mejorar el confort de la piel, hidratarla y reducir su tirantez y aspereza. Estos resultados sugieren que no sólo alivia los síntomas del prurito del cuero cabelludo, sino que también contribuye a la salud general del cuero cabelludo. La disposición de la mayoría de los participantes a seguir utilizando el producto subraya su aceptabilidad y su potencial como opción de tratamiento preferente en dermatología.

En conclusión, nuestro estudio ha ampliado el conocimiento del prurito del cuero cabelludo al determinar una prevalencia del 6,9% en las consultas dermatológicas en España, así como al caracterizar a los pacientes que lo experimentan. Además, ha demostrado que el producto tópico es seguro, altamente eficaz y estéticamente atractivo, mejorando el prurito del cuero cabelludo de cualquier etiología en 9 de cada 10 pacientes. Este estudio contribuye significativamente a nuestra comprensión del prurito del cuero cabelludo, proporcionando datos valiosos tanto para la práctica clínica como para futuras investigaciones en este campo.

Financiación

Este estudio fue generosamente financiado por Laboratorios Viñas S.A., lo que facilitó la amplia participación de más de 60 dermatólogos de toda España. El apoyo financiero proporcionado por Laboratorios Viñas S.A. fue fundamental para la realización de este estudio y la redacción de este artículo.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Declaración de IA

Durante la preparación de este trabajo, el autor o autores utilizaron OpenAI ChatGPT para ayudar en la redacción del manuscrito, aumentar la claridad del lenguaje y mejo-

rar la legibilidad. Tras utilizar esta herramienta, los autores revisaron y editaron minuciosamente el contenido según fue necesario y asumen toda la responsabilidad por el contenido de la publicación.

Anexo A

Aitor De Vicente Aguirre, Alba Calleja Algarra, Alba Gómez Zubiaur, Álvaro Iglesias Puzas, Andrea Pérez González, Aniza Giacaman Contreras, Anna Agustí Mejias, Anna Badell Giralt, Blanca Díaz Ley, Carolina Alexandra Domínguez Mahamud, Clara Matas Nadal, Daniel Ramos Rodríguez, Daniela Subiabre Ferrer, Elena Macías del Toro, Eloy Tarín Vicente, Emili Masferrer i Niubò, Enrique Rodríguez Lomba, Esperanza Manrique Silva, Fátima Tous Romero, Fernando Gallardo Hernández, Francisco José Navarro Triviño, Gemma Martín Ezquerra, Gloria Abad, Iria Montero Pérez, Javier Sabater Abad, Jesús Molinero Caturla, José Antonio Pérez Caballero, José Blasco Melguizo, José Neila Iglesias, Leire Mitxelena Elosegi, Loredana Cannatella, Mª Cristina García, Manuel Sánchez Regaña, María Garayar Cantero, María Luz Nedgrin Diaz, María Pousa Martínez, Marta Bandini, Olane Guergue Díaz de Cerio, Pilar Gómez Centeno, Priti Melwani Melwani, Rafael Aguayo Ortiz, Raquel Pérez Mesonero, Roger Rovira López, Sabrina Kindem Gómez, Sergio Alique García, Tania Marusia Capusán, Vanessa Piquero Casals, Vicente Leils Dosil, Víctor González Delgado, and Xavier Bosch Amate.

Referencias

1. Vázquez-Herrera NE, Sharma D, Aleid NM, Tosti A. Scalp itch: a systematic review. Skin Appendage Disord. 2018;4:187–99, http://dx.doi.org/10.1159/000484354.
2. Rattanakaemakorn P, Suchonwanit P. Scalp pruritus: review of the pathogenesis, diagnosis, and management. BioMed Res Int. 2019;2019:1–11, http://dx.doi.org/10.1155/2019/1268430.
3. Guerra-Tapia A, González-Guerra E. Sensitive scalp: diagnosis and practical management. Actas Dermosifiliogr. 2023;114:141–6, http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2022.09.009.
4. Bin Saif GA, Ericson ME, Yosipovitch G. The itchy scalp – scratching for an explanation. Exp Dermatol. 2011;20:959–68, http://dx.doi.org/10.1111/j.1600-0625.2011.01389.x.
5. Beigi M, Weisshaar E. Pruritus der Kopfhaut: Einfach zum Haare raufen? Hautarzt. 2017;68:449–56, http://dx.doi.org/10.1007/s00105-017-3953-0.
6. Van Voorhees AS, Stein Gold L, Lebwohl M, Strober B, Lynde C, Tyring S, et al. Efficacy and safety of apremilast in patients with moderate to severe plaque psoriasis of the scalp: results of a phase 3 b, multicenter, randomized, placebo-controlled, double-blind study. J Am Acad Dermatol. 2020;83:96–103, http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2020.01.072.
7. Word AP, Vandergriff T, Cruz PD. Scalp ''sensitivity'' without visible lesions. Dermatitis. 2012;23:127–8, http://dx.doi.org/10.1097/DER.0b013e31824a6373.
8. Stull C, Grossman S, Yosipovitch G. Current and emerging therapies for itch management in psoriasis. Am J Clin Dermatol. 2016;17:617–24, http://dx.doi.org/10.1007/s40257-016-0213-5.
9. Wang Y, Coyne K, Sofen H, Santanello N, Currie B, Zhang Z, et al. Qualitative analysis and reproducibility assessment of the Scalp Itch Numeric Rating Scale among patients with moderate to severe plaque psoriasis of the scalp. J Dermatol Treat. 2019;30:775–83, http://dx.doi.org/10.1080/09546634.2019.1577546.
10. Dall'Oglio F, Lacarrubba F, Verzì AE, Micali G. Noncorticosteroid combination shampoo versus 1% ketoconazole shampoo for the management of mild-to-moderate seborrheic dermatitis of the scalp: results from a randomized, investigator-single-blind trial using clinical and trichoscopic evaluation. Skin Appendage Disord. 2015;1:126–30, http://dx.doi.org/10.1159/000439354.
11. Draelos ZD. An evaluation of topical 3% salicylic acid and 1% hydrocortisone in the maintenance of scalp pruritus. J Cosmet Dermatol. 2005;4:193–7, http://dx.doi.org/10.1111/j.1473-2165.2005.00311.x.
12. Kilic A, Harder A, Reich H, Knie U, Masur C, Abels C. Efficacy of hydrophilic or lipophilic emulsions containing *Echinacea purpurea* extract in treatment of different types of pruritus. Clin Cosmet Investig Dermatol. 2018;11:591–602, http://dx.doi.org/10.2147/CCID.S172518.
13. Finlay AY, Khan GK. Dermatology Life Quality Index (DLQI) – a simple practical measure for routine clinical use. Clin Exp Dermatol. 1994;19:210–6, http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2230.1994.tb01167.x.
14. von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. Lancet. 2007;370:1453–7, http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61602-X.