

Culebrilla

Shingles

Sergio Gabriel Carbia¹ y Verónica Malah²

¹ Docente Adscripto de Dermatología

² Médica Reumatóloga

Universidad de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Dermatol. Argent. 2019, 25 (1): 47-48

Contacto del autor: Sergio Gabriel Carbia

E-mail: sergiocarbia67@gmail.com

Fecha de trabajo recibido: 27/8/2018

Fecha de trabajo aceptado: 20/9/2018

Conflicto de interés: los autores declaran que no existe conflicto de interés.

Mamá Florinda curaba la culebrilla a tiempo, antes de que el sarpullido se cerrara en guirnalda de costras, como un temible anillo, como la alianza mortal del nacimiento y el fin sobre la piel del abdomen –en esos instantes, según decían, la conjunción alfa y omega suscitaba la muerte del enfermo–; la serpiente tatuada se mordía la cola, hincaba los colmillos infectos cercenando, en circuito fatal, el alma del cuerpo hasta asfixiarla. Mamá Florinda era el último recurso de quienes ya habían fracasado con el médico, el boticario y la ancestral receta de familia. Quizá la culebrilla se curaba con el tiempo y los pacientes consultaban a Mamá Florinda en las postrimerías de la urticante enfermedad. Tan escéptica explicación no malograba su eficacia terapéutica. Lo cierto es que Mamá Florinda contaba con el tiempo para todas sus curas y potajes, así como el compositor escribe el pentagrama al compás del puntual cronómetro. Para curar la culebrilla, Mamá Florinda no utilizaba sapos ni tinta china. Puro jabón blanco de batea y un unguento casero de hierbas –debidamente frotados por la zona infecta, al son de ciertas frases– era su receta.

Temerosa de los sapos y su hediondo orín cegador, de piel immaculada –la sola idea de mancharse con tinta oscura la postraba–; ya al borde de la demencia por el escozor que en vano intentaba mitigar rascándose con una manito chinita de marfil –y obteniendo, por supuesto, el antagónico efecto–; Lucrecia Ramona Etchegoyen Vidal de Pereyra había derrotado a eminentes doctores en medicina y dermatólogos de la capital.

–Culebrilla –sentenció, despectiva, la anciana, a la vez que escupía el piso de tierra de la casa–. Fácil –agregó, al son de un grillo que, oculto en una mata de pasto, resonaba con toda la potencia del verano.

Mamá Florinda frotó el unguento y el jabón por la espalda y el pecho de Lucrecia Ramona Etchegoyen Vidal



de Pereyra quien, por su parte, decidió comportarse de manera displicente y urbana.

La cura fue prácticamente instantánea. El escozor cesó en menos de lo que canta un gallo. Algunas costras, reseca por el unguento y el jabón, se desprendieron de la piel immaculada. La manito arrojó sobre la mesa una moneda de propina. Pero a Lucrecia Ramona la aquejaban otros males: no podía tener hijos y, al igual que a los dermatólogos con su culebrilla, había derrotado, en su esterilidad, a ginecólogos expertos.

Esther Cross (Argentina, 1961)

Polifacética en el campo de las letras, se desempeña como cuentista y novelista, habiendo incurrido en la confección de guiones y en la dirección documental de cine. A partir de su participación en un taller literario, editó en colaboración dos libros de entrevistas realizadas a Borges y Bioy Casares, gracias a la intervención anual en él de estos dos gigantes de la literatura.

Entre sus libros destacamos *Crónicas de alados y aprendices* (1992), *El banquete de la araña* (1999), *La señorita Porcel* (2009), *La mujer que escribió Frankenstein* (2013) y *Tres hermanos* (2016).

La novela *La inundación* (1993) está estructurada en capítulos en forma de cuentos y narra los desbordes incontenibles del río Quinto. Con un lenguaje abundante en imágenes y citas históricas, la autora mezcla lo fantástico con lo real, como lo es el imaginario pueblo de Manil Lauquen, en alusión a Trenque Lauquen y su histórica inundación de 1987. Pese al desastre desatado, el texto hace referencia a la vida del pueblo, la cual continúa su ritmo a pesar de la devastación, una suerte de metáfora del Arca de Noé salvadora.

Entre sus anécdotas al iniciar su carrera literaria en un taller refirió: "Empecé con poesía y después con cuento. Grillo te enseñaba a leer, a buscar tu camino, también nos hacía escuchar mucha música, por ejem-

plo. Yo me acuerdo que una vez me llamó y me preguntó si a mí me gustaba la música. Le dije que sí y me dijo que no se notaba, porque era muy desafinada en todo lo que escribía. Así que me iba del taller con libros y con casetes y discos. Invitaba a músicos también al taller. Fue una guía de lectura impresionante".

En una entrevista a propósito de si su título de psicóloga había influido en su escritura, la autora comentó: "De algún modo sí; hay una tensión flotante en ambos casos para escuchar, pero es distinto. Hay algo de la atención al otro, pero la diferencia está entre sentarte solo a laburar con tus fantasmas y sentarte a laburar con los fantasmas del otro, con la delicadeza que requiere eso".

BIBLIOGRAFÍA

Cross E. "El linaje de los Pereyra". En: *La inundación*, 1.ª ed. Emecé, Buenos Aires; 1993:53-58.

DERMATÓLOGOS JÓVENES

★ Elección múltiple: ERUPCIÓN CUTÁNEA EN MESES ESTIVALES / Respuestas

RESPUESTAS CORRECTAS: 1) A; 2) C; 3) C; 4) C

COMENTARIOS

El reticuloide actínico es una fotodermatosis idiopática adquirida provocada por una respuesta anormal a la RUV. Si bien su etiología se desconoce, se cree que se debería a una reacción de hipersensibilidad de tipo IV en respuesta a un probable antígeno fotoinducido de identidad desconocida.

Se presenta en hombres de mediana edad que viven en sitios de altas temperaturas con exposición solar prolongada. Es frecuente el antecedente de atopía.

El diagnóstico se realiza con clínica e histopatología compatibles, asociadas a una disminución de la dosis eritematosa mínima frente a la radiación ultravioleta B (UVB) en el fototest.

Se debe solicitar FAN, serología para HIV y porfirinas en la orina para descartar una fotosensibilidad de otras causas.

Los principales diagnósticos diferenciales son: fotosensibilidad inducida por fármacos o drogas, lepra lepromatosa y micosis fungoide en estadios avanzados. Los linfomas cutáneos de células T (CTCL) remedan tanto clínica como histológicamente el reticuloide actínico. Estos pacientes presentan una prueba de clonalidad del receptor de células T positiva y la relación CD4/CD8 aumentada, estudios que diferencian esta entidad del reticuloide actínico.

La base principal del tratamiento es la fotoprotección. Los tratamientos tópicos de primera línea incluyen corticosteroides tópicos, inhibidores de la calcineurina y, en casos de mayor severidad, azatioprina, metotrexato, hidroxycloquina y/o micofenolato mofetil.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sidiropoulos M, Deonizio J, Martínez-Escala ME, Gerami P, et al. Chronic actinic dermatitis/actinic reticuloid: a clinicopathologic and immunohistochemical analysis of 37 cases. *Am J Dermatopathol* 2014;36:875-881.
2. Bakels V, Van Oostveen JW, Preesman AH, Meijer CJ, et al. Differentiation between actinic reticuloid and cutaneous T cell lymphoma by T cell receptor y gene rearrangement analysis and immunophenotyping. *Clin Pathol* 1998;51:154-158.
3. López Villaescusa MT, Robuschi Lestouquet F, Negrín González J, Muñoz González RC. Chronic actinic dermatitis in laboral world. *Med Segur Trab* 2012;58:128-135.
4. Vesely MD, Imaeda S, King BA. Tofacitinib citrate for the treatment of refractory, severe chronic actinic dermatitis. *JAAD Case Rep* 2017;3:4-6.