

Hiedra venenosa, roble venenoso y zumaque venenoso

La hiedra venenosa, el roble venenoso y el zumaque venenoso son plantas que, con frecuencia, causan reacciones alérgicas en la piel.

¿Cómo afectan la piel la hiedra, el roble y el zumaque venenosos?

Estas 3 plantas contienen aceite de savia (urushiol) en sus hojas, tallos y raíces, que se libera al contacto, penetra la piel y causa una erupción roja y con picazón (dermatitis alérgica por contacto). Una vez que el urushiol está sobre la piel, puede propagarse a otras áreas de la piel por contacto. Las personas también pueden entrar en contacto con el urushiol al acariciar a un animal que tiene aceite de savia en su pelaje. En raras ocasiones, el urushiol puede propagarse a otras personas a través del contacto con ropa u objetos (como herramientas de jardín o equipos de pesca) que tienen urushiol.

Aproximadamente entre la mitad y tres cuartos de la población adulta de los EE. UU. tienen una erupción cutánea de dermatitis por contacto después del contacto con hiedra, roble o zumaque venenosos. Cada año, aproximadamente entre 10 y 50 millones de personas en los EE. UU. tienen erupción debido a la exposición a estas plantas. Las personas con mayor riesgo son aquellas que trabajan al aire libre, como los trabajadores de la construcción, la silvicultura y la agricultura; los paisajistas y los bomberos.

¿Cómo se ve la erupción y cuándo aparece?

La erupción causada por la hiedra, el roble y el zumaque venenosos se ve de color rojo y con bultos, a menudo dispuestos en estrías, y pica mucho. En casos graves, pueden aparecer ampollas llenas de líquido. La erupción generalmente aparece entre 24 y 48 horas después del contacto en personas que estuvieron expuestas a una de estas plantas en el pasado, y la gravedad máxima se alcanza entre 1 y 14 días después. La erupción puede tardar hasta 3 semanas en presentarse en personas con una primera exposición a una de estas plantas. La erupción causada por la hiedra, el roble y el zumaque venenosos generalmente se resuelve en un plazo de 1 a 3 semanas.

¿Qué hacer después de la exposición?

Después del contacto con una de estas plantas, debe lavarse todo el cuerpo con un jabón suave lo antes posible y usar un cepillo para frotar debajo de las uñas para eliminar el urushiol antes de que se absorba. La ropa y otros artículos que puedan haber estado expuestos al aceite de savia también deben lavarse con agua tibia y jabón. Debido a que las mascotas pueden llevar urushiol en el pelaje, se las debe bañar si se sospecha que tuvieron contacto con hiedra, roble o zumaque venenosos.

Tratamiento de la erupción cutánea causada por la hiedra, el roble y el zumaque venenosos

Los tratamientos tópicos para ayudar a disminuir los síntomas incluyen compresas húmedas, loción de calamina, baños de avena y astringentes (como acetato de aluminio) para secar una erupción con supuración. Las cremas para la piel con esteroides pueden reducir la picazón y las ampollas. Se pueden recetar esteroides orales o intramusculares para pacientes con formación



grave de ampollas; erupción en la cara, las manos o los genitales; o afectación de más del 20 % de la piel. Aunque los antihistamínicos no alivian la picazón causada por la dermatitis alérgica por contacto de la hiedra, el roble y el zumaque venenosos, pueden mejorar los síntomas al causar sedación.

¿Cómo evitar la hiedra, el roble y el zumaque venenosos?

La clave para la prevención es identificar y evitar el contacto con estas plantas. La hoja de la hiedra venenosa tiene 3 folíolos, la del roble venenoso tiene de 3 a 5 folíolos, y el zumaque venenoso tiene de 7 a 13 hojas puntiagudas. Si va a entrar en áreas boscosas o pantanosas, use mangas largas, pantalones largos, botas y guantes. Una crema de barrera para la piel, como una loción con bentoquatam, puede proporcionar protección adicional.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
(Centers for Disease Control and Prevention)

Para encontrar esta y otras hojas para el paciente de JAMA, visite la colección de información para pacientes en jamanetworkpatientpages.com.

Autoras: Dra. Lauren Weinberg; Dra. Preeti N. Malani, MSJ

Publicado en línea: 16 de mayo de 2024. doi:10.1001/jama.2023.26355

Afiliaciones de las autoras: University of Michigan Health System, Ann Arbor (Weinberg); Editora adjunta, JAMA (Malani).

Divulgaciones relacionadas con conflictos de intereses: No se informó ninguna.

Fuente: Kim Y, Flamm A, ElSohly MA, et al. Poison ivy, oak, and sumac dermatitis: what is known and what is new? *Dermatitis*. 2019;30(3):183-190. doi:10.1097/DER.0000000000000472

La hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden descargar o fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpressiones en grandes cantidades, envíe un correo electrónico a reprints@jamanetwork.com.