

Traducción al español y adaptación transcultural de una nueva escala de severidad para medir la actividad en pacientes con prurigo crónico: Prurigo Control Test (PCT)

Spanish translation and cross-cultural adaptation of a new severity scale to measure activity in patients with chronic prurigo: Prurigo Control Test (PCT)

Ana Clara Torre,¹ Agustin Wagner,² Sergio Adrián Terrasa,³ Anama Di Prinzio,² Nadia Bejar,² María Valeria Ángles,¹ Luis Daniel Mazzuocolo⁴

¹Médica de planta, Servicio de Dermatología

²Médico/a asociado, Servicio de Dermatología

³Médico de planta, Departamento de Investigación

⁴Jefe de servicio, Servicio de Dermatología

Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina

Recepción: 08/04/2026

Aceptación: 24/05/2026

Publicación: 30/06/2026

*Correspondencia: Ana Clara Torre. ana.torre@hospitalitaliano.org.ar

Resumen

OBJETIVO: Realizar la traducción y adaptación transcultural de la escala de severidad para medir la actividad de la enfermedad en pacientes con prurigo crónico: Prurigo Control Test (PCT) para la región del Río de la Plata, Argentina.

MÉTODOS: Estudio de corte transversal, con metodología cuali-cuantitativa, que comprendió un proceso de siete pasos: traducción, conciliación por expertos, retro-traducción al inglés, revisión de equivalencias, evaluación por expertos, entrevistas cognitivas a pacientes y elaboración de la versión final.

RESULTADOS: Se obtuvo una versión en español del cuestionario. Se entrevistaron 11 pacientes. La mediana de edad fue de 70 años (RIC 59-75) y la mediana de duración de la enfermedad de 24 meses. El 90% comprendió correctamente todos los ítems. La única modificación realizada fue la inclusión de la aclaración "(de la piel)" a continuación del término "cutánea" para asegurar la comprensión en todos los niveles educativos.

CONCLUSIÓN: La versión traducida y adaptada del Prurigo Control Test (PCT) constituye un método simple, objetivo y valioso para evaluar el control de la enfermedad y su respuesta terapéutica en la práctica cotidiana en pacientes de habla hispana.

PALABRAS CLAVE: Prurigo crónico; Escala de gravedad; Prueba de control del prurigo (PCT); Comprensión; Nivel educativo; Pacientes; Argentina.

Abstract

OBJECTIVE: Perform the translation and cross-cultural adaptation of the severity scale to measure activity in patients with chronic prurigo: Prurigo Control Test (PCT) for the locality of Río de la Plata, Argentina.

METHODS: A cross-sectional study using a mixed-methods (qualitative and quantitative) approach was performed. The process involved seven stages: translation, expert reconciliation, back-translation into English, equivalence review, expert evaluation, cognitive interviews with patients, and development of the final version.

RESULTS: A Spanish version of the questionnaire was obtained. Eleven patients were interviewed. The median age was 70 years (IQR 59-75), and the median disease duration was 24 months. Correct comprehension of all items was achieved by 90% of the patients. The only modification made was the addition of the clarification "(de la piel)" [of the skin] following the term "cutánea" [cutaneous] to ensure comprehension across all educational levels.

CONCLUSION: The translated and adapted version of the PCT constitutes a simple, objective, and valuable tool for assessing disease control and therapeutic response in the daily clinical care of Spanish-speaking patients.

KEYWORDS: Chronic prurigo; Severity scale; Prurigo Control Test (PCT); Comprehension; Educational levels; Patients; Argentina.

ANTECEDENTES

El prurigo crónico es una enfermedad neuroinflamatoria de la piel caracterizada por prurito intenso y aparición de lesiones cutáneas como consecuencia del mismo.^{1,2}

El inicio de la enfermedad ocurre con mayor frecuencia entre los 50 y 60 años. Es más común en mujeres y en la raza negra.²⁻⁴ La prevalencia en todo el mundo es variable, con 6,5, 72 y 111 casos por cada 100,000 habitantes en Polonia, Estados Unidos y Argentina, respectivamente.³⁻⁵

El prurigo crónico tiene elevada repercusión en la calidad de vida de los pacientes. Su abordaje debe ser holístico e integral, y el tratamiento multimodal, con el objetivo de controlar la enfermedad y reducir la morbilidad.^{1,2} En la actualidad, la evaluación clínica de la respuesta al tratamiento y la valoración del control de la enfermedad resultan complejas y muestran dificultades. Para efectuar la evaluación objetiva de la respuesta al tratamiento, de acuerdo con los trabajos de investigación, suelen utilizarse escalas como: IGA (Investigator global Assessment score), Peak Pruritus NRS (Peak Pruritus Numerical Rating Scale) y DLQI (Dermatology Life Quality Index), que pueden resultar poco prácticas para la atención ambulatoria de los pacientes.⁶⁻⁸ De forma reciente, Metz y colaboradores desarrollaron una nueva escala: Prurigo Control Test (PCT). Este instrumento de medición fue diseñado y validado en el año 2024 en idioma inglés.⁹ Consiste en un reporte directo realizado por el paciente, breve y simple, que permite conocer la percepción global del estado del prurigo crónico y su control con el tratamiento instaurado. Incluye una escala de 0 a 20 puntos que evalúa 5 aspectos (0 a 4 puntos para cada uno de ellos): 1) severidad de las lesiones cutáneas, 2) frecuencia del rascado, 3) repercusión en el sueño, 4) repercusión en la calidad de vida y 5) eficacia del tratamiento.⁹

Con la intención de disponer de este cuestionario en idioma español, el objetivo de este estudio fue: realizar la traducción y adaptación transcultural de la escala de severidad para medir la actividad de la enfermedad en pacientes con prurigo crónico: Prurigo Control Test (PCT) para la región del Río de la Plata, Argentina.

MÉTODOS

Diseño del estudio

Estudio de corte transversal cuya metodología incluye componentes cualitativos y cuantitativos.

Metodología para la traducción y adaptación transcultural

El proceso de traducción y adaptación transcultural incluyó siete pasos: 1) traducción del cuestionario original al idioma blanco llevado a cabo por dos traductores bilingües, cuya lengua nativa era el español, uno con experiencia en medicina o términos médicos y el otro con conocimiento de términos de lenguaje cotidiano; 2) comparación y reconciliación de las dos primeras versiones traducidas al idioma blanco por un comité de expertos bilingües; 3) retro-traducción al idioma original por dos traductores bilingües (nativos del inglés), cegados al cuestionario original; 4) revisión de la versión re-traducida al idioma original por un comité

bilingüe, conformado por los cuatro traductores y el comité de expertos del paso 2, mediante la comparación de las dos re-traducciones entre sí con el cuestionario original; 5) evaluación de la primera versión por un comité conformado por dos investigadores con experiencia en prurigo crónico, que valoraron las equivalencias conceptuales, semánticas, gramaticales y de contenido del instrumento traducido; 6) entrevistas cognitivas a pacientes de ambos géneros con prurigo crónico y amplio rango etario, usando el formato de "pensar en voz alta", conducidas de acuerdo a la propuesta de Eardley y col., y grabadas en audio para su posterior análisis. Esta técnica consiste en solicitar al participante que verbalice en tiempo real los pensamientos que surgen mientras lee y responde cada ítem, lo que permite al entrevistador identificar dificultades de comprensión, términos ambiguos o preguntas malinterpretadas sin necesidad de inferirlas a partir de las respuestas finales.^{10,11} Para cada pregunta del cuestionario, la evaluación se realizó ítem por ítem registrando tres dimensiones: a) comprensión global (sí/no), b) identificación de palabras o frases que resultaran difíciles, confusas o perturbadoras, y c) parafraseo correcto del concepto (sí/no), donde se solicitó al participante que reformulara con sus propias palabras lo que la pregunta indagaba. Esta última dimensión constituye la forma más robusta de verificar que el concepto fue correctamente interpretado, ya que un participante puede responder afirmativamente cuando se le pregunta si entendió, aun cuando su comprensión sea incorrecta o parcial.¹¹ En el punto 7 del proceso de traducción y adaptación transcultural se realizó el análisis de las entrevistas grabadas, registro de las observaciones relevantes y confección de la versión final del cuestionario traducido y adaptado al español.^{10,11}

Se obtuvo la autorización de los desarrolladores del cuestionario original en inglés, quienes, además, participaron brindando un feedback comparativo entre la versión original y la de retrotraducción del español al inglés, así como sugerencias sobre las observaciones obtenidas de las entrevistas cognitivas. Para el reporte de los resultados se siguió la metodología propuesta por Streiner y col.¹¹

El estudio cumplió con los estándares éticos del comité institucional y nacional de investigación, y con la Declaración de Helsinki de 1964 y sus enmiendas posteriores, así como con estándares éticos comparables. Las personas entrevistadas brindaron su consentimiento informado por escrito. El protocolo fue aprobado por el comité de ética para protocolos de investigación del Hospital Italiano de Buenos Aires (protocolo 7467).

RESULTADOS

El proceso de traducción, con sus 7 pasos, permitió obtener un cuestionario en el idioma español (**Figura 1**).

Las entrevistas cognitivas fueron realizadas a 11 pacientes con diagnóstico de PC, de los cuales 9 eran de sexo femenino. Las características demográficas de los mismos se detallan en el **Cuadro 1**. Todos los pacientes residían en áreas urbanas al momento del estudio. La mediana de edad fue de 70 años (RIC 59–75) y la mediana de duración de la enfermedad fue de 24 meses (RIC 18–60). Los niveles educativos fueron: primario (n=1), secundario (n = 4), terciario

**Test del Control del Prurigo
(PCT)**

Nombre del paciente: _____

Fecha: _____
(dd/mm/aa)

Fecha de nacimiento: _____
(dd/mm/aa)

Instrucciones:
 Usted padece una enfermedad cutánea (de la piel) con picazón (prurigo). Las siguientes preguntas tienen como objetivo evaluar su situación actual respecto a la enfermedad. Por favor, lea cada pregunta con atención y elija una de las cinco respuestas, la que mejor describa su situación. Limite sus respuestas a las últimas dos semanas. Recuerde responder todas las preguntas y elegir solo una respuesta por cada pregunta.

1. **En general, ¿qué tan graves han sido sus lesiones cutáneas (de la piel) en las últimas 2 semanas?**

☐ muy graves
☐ graves
☐ moderadas
☐ leves
☐ sin lesiones cutáneas
2. **¿Con qué frecuencia ha tenido que rascarse debido a su enfermedad cutánea (de la piel) en las últimas 2 semanas?**

☐ muy a menudo
☐ a menudo
☐ a veces
☐ rara vez
☐ nunca
3. **¿Con qué frecuencia su enfermedad cutánea (de la piel) le ha impedido dormir con normalidad en las últimas 2 semanas?**

☐ muy a menudo
☐ a menudo
☐ a veces
☐ rara vez
☐ nunca
4. **¿En qué medida su calidad de vida se ha visto afectada por su enfermedad cutánea (de la piel) en las últimas 2 semanas?**

☐ muchísimo
☐ mucho
☐ moderadamente
☐ poco
☐ nada
5. **¿Qué tan bien ha logrado su tratamiento controlar su enfermedad cutánea (de la piel) en las últimas 2 semanas?**

☐ poco
☐ nada
☐ regular
☐ bien
☐ muy bien

This document must not be copied or used without the permission of MOXIE GmbH. For scientific or commercial use or in case a translation / cross cultural adaptation is intended, please check the terms and conditions on www.moxie-gmbh.de.

PCT Argentina (Spanish)

Figura 1. Formato de la prueba para medir el control del prurigo.

(n = 3) y universitario (n = 2). La mediana del tiempo de realización de las entrevistas fue de 8 minutos (RIC 7–11).

Todos los pacientes (11/11) manifestaron haber comprendido correctamente los 6 ítems (las instrucciones y las cinco preguntas) que componen el cuestionario. En la instancia durante la cual se les solicitó que realicen el parafraseo de los mismos, no pudo hacerlo 1/11 en las preguntas 1, 2 y 3. Las observaciones más frecuentes fueron: el término "cutánea" fue señalado como potencialmente confuso por un paciente (pregunta 1); la distinción entre las

opciones "muchísimo" y "mucho" generó una observación aislada (pregunta 4); y el término "calidad de vida" fue cuestionado por un participante (pregunta 4). No se registraron observaciones sobre las preguntas que implicaran falta de comprensión del concepto central. En base al análisis ítem por ítem de la totalidad de las entrevistas, se decidió incorporar la aclaración "(de la piel)" tras el término "cutánea", a fin de mejorar la comprensión sin alterar el sentido original del instrumento. Los resultados de las entrevistas cognitivas por ítem se presentan en el **Cuadro 2**.

Cuadro 1. Información demográfica de los pacientes.

Paciente	Edad (años)	Género	Evolución de la enfermedad (meses)	Máximo nivel educativo alcanzado	Ciudad de residencia	Duración de la entrevista (minutos)
1	74	F	24	Universitario completo	CABA	7
2	76	F	12	Universitario completo	CABA	8
3	52	M	48	Secundario completo	CABA	10
4	75	F	18	Secundario incompleto (hasta 3er año)	Merlo, Buenos Aires	8
5	70	F	60	Secundario completo	Mercedes, Buenos Aires	15
6	81	M	24	Primario completo	San Fernando, Buenos Aires	10
7	69	F	25	Terciario completo	Caseros, Buenos Aires	5
8	70	F	15	Secundario completo	Wilde, Buenos Aires	17
9	48	F	108	Terciario completo	CABA	11
10	73	F	4	Terciario completo	CABA	5
11	59	F	24	Secundario completo	San Juan	8

F: femenino, M: masculino; CABA: Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

*Todos los pacientes residían en Argentina.

DISCUSIÓN

Este estudio llevó a cabo la traducción y adaptación del cuestionario elaborado por Metz y col.⁹ El cuestionario obtenido aporta un método nuevo, de potencial utilidad, para objetivar la actividad del prurigo crónico en pacientes de habla hispana.^{1,2}

El proceso de traducción y posterior análisis a través de las entrevistas cognitivas permitió poner de manifiesto que no se observaron importantes diferencias culturales en el uso del vocabulario para este cuestionario en particular. Cada ítem del cuestionario fue evaluado de forma individual y sistemática en tres dimensiones: 1) comprensión global (¿entendió?), 2) identificación de palabras o frases difíciles o ambiguas, y 3) parafraseo correcto del concepto (sí/no). Este abordaje ítem por ítem es el que recomienda la literatura metodológica especializada en adaptación de escalas. Streiner, Norman y Cairney, en Health Measurement

Scales en el año 2015 establecen que las entrevistas cognitivas tienen como fin detectar ítems ambiguos, términos incomprensibles o preguntas de doble sentido, y que el criterio de evaluación central es la capacidad de quien responde de parafrasear correctamente el concepto, no únicamente reportar si "entiende" o no. El mismo texto señala que preguntar si una frase o palabra resultó difícil y pedir al participante que reformule el ítem con sus propias palabras constituye la forma estándar de evaluar comprensibilidad a nivel de cada ítem individual. A través de los pasos cumplimentados, se objetivó que la tasa de comprensión global de cada ítem estudiado fue de 100%, y la tasa de parafraseo correcto fue de 91 a 100% según el ítem. Esto pone de manifiesto la claridad e interpretación correcta de las preguntas, acorde al objetivo exploratorio de cada una de ellas, así como explicita que cada ítem del cuestionario pueda medir lo que se propone. Esto es lo que se denomina adaptación transcultural.^{10,11} Esta

Cuadro 2. Detalle de las entrevistas cognitivas.

Texto fuente	Paciente	Comprensión	Palabras o frases que le resultaron difíciles de entender o confusas	Parafraseado correcto/ concepto entendido	Comentarios del paciente o entrevistador y sugerencias para reformular el texto
Instrucciones: Usted padece una enfermedad cutánea con picazón (prurigo). Las siguientes preguntas tienen como objetivo evaluar su situación actual respecto a la enfermedad. Por favor, lea cada pregunta con atención y elija una de las cinco respuestas, la que mejor describa su situación. Limite sus respuestas a las últimas dos semanas. Recuerde responder todas las preguntas y elegir solo una respuesta por cada pregunta.	1	Sí	Ninguna	Sí	Sugiere que en las instrucciones del cuestionario se aclare que las respuestas deben considerarse según su situación terapéutica actual (en tratamiento si lo está, o sin tratamiento si no lo está)
	2	Sí	Ninguna	Sí	
	3	Sí	Ninguna	Sí	
	4	Sí	Ninguna	Sí	
	5	Sí	Ninguna	Sí	
	6	Sí	Ninguna	Sí	
	7	Sí	Ninguna	Sí	
	8	Sí	Ninguna	Sí	
	9	Sí	Ninguna	Sí	
	10	Sí	Ninguna	Sí	
	11	Sí	Ninguna	Sí	

...continuación cuadro 2.

Texto fuente	Paciente	Comprensión	Palabras o frases que le resultaron difíciles de entender o confusas	Parafraseado correcto/ concepto entendido	Comentarios del paciente o entrevistador y sugerencias para reformular el texto
En general, ¿qué tan graves han sido sus lesiones cutáneas en las últimas 2 semanas?	1	Sí	Ninguna	Sí	-
	2	Sí	Ninguna	Sí	-
	3	Sí	Ninguna	Sí	Considero que podría traer problemas la palabra "cutáneo" en la comprensión del texto
Muy graves	4	Sí	Ninguna	Sí	-
Graves	5	Sí	Ninguna	Sí	-
Moderadas	6	Sí	Ninguna	Sí	-
Leves	7	Sí	Ninguna	Sí	-
Sin lesiones cutáneas	8	Sí	Ninguna	Sí	-
	9	Sí	Ninguna	Sí	Considero que la palabra "graves" puede entenderse en varios sentidos, dependiendo de lo que esté acostumbrado cada paciente
	10	Sí	Ninguna	No	-
	11	Sí	Ninguna	Sí	-

...continuación cuadro 2.

Texto fuente	Paciente	Comprensión	Palabras o frases que le resultaron difíciles de entender o confusas	Parafraseado correcto/ concepto entendido	Comentarios del paciente o entrevistador y sugerencias para reformular el texto
¿Con qué frecuencia ha tenido que rascarse debido a su enfermedad cutánea en las últimas 2 semanas?	1	Sí	Ninguna	Sí	-
	2	Sí	Ninguna	Sí	-
	3	Sí	Ninguna	Sí	-
	4	Sí	Ninguna	Sí	-
Muy a menudo	5	Sí	Ninguna	Sí	-
A menudo	6	Sí	Ninguna	Sí	-
A veces	7	Sí	Ninguna	Sí	-
Rara vez	8	Sí	Ninguna	Sí	-
Nunca	9	Sí	Si, Frecuencia	Sí	-
Sin lesiones cutáneas	10	Sí	Ninguna	No	-
	11	Sí	Ninguna	Sí	-

...continuación cuadro 2.

Texto fuente	Paciente	Comprensión	Palabras o frases que le resultaron difíciles de entender o confusas	Parafraseado correcto/ concepto entendido	Comentarios del paciente o entrevistador y sugerencias para reformular el texto
¿Con qué frecuencia su enfermedad cutánea le ha impedido dormir con normalidad en las últimas 2 semanas? Muy a menudo A menudo A veces Rara vez Nunca	1	Sí	Ninguna	Sí	-
	2	Sí	Ninguna	Sí	-
	3	Sí	Ninguna	Sí	-
	4	Sí	Ninguna	Sí	-
	5	Sí	Ninguna	Sí	-
	6	Sí	Ninguna	Sí	-
	7	Sí	Ninguna	Sí	-
	8	Sí	Ninguna	Sí	-
	9	Sí	Ninguna	Sí	-
	10	Sí	Ninguna	No	-
	11	Sí	Ninguna	Sí	-

...continuación cuadro 2.

Texto fuente	Paciente	Comprensión	Palabras o frases que le resultaron difíciles de entender o confusas	Parafraseado correcto/ concepto entendido	Comentarios del paciente o entrevistador y sugerencias para reformular el texto
¿En qué medida su calidad de vida se ha visto afectada por su enfermedad cutánea en las últimas 2 semanas?	1	Sí	Ninguna	Sí	-
	2	Sí	Ninguna	Sí	-
	3	Sí	Ninguna	Sí	Sugiere modificar las opciones de respuesta, ya que 'muchísimo' y 'mucho' pueden confundirse.
	4	Sí	Ninguna	Sí	-
	5	Sí	Ninguna	Sí	-
	6	Sí	Ninguna	Sí	-
	7	Sí	Ninguna	Sí	-
	8	Sí	Ninguna	Sí	-
	9	Sí	Ninguna	Sí	-
	10	Sí	Ninguna	Si	-
	11	Sí	Ninguna	Sí	Consideró que para algunas personas puede ser confuso el término "calidad de vida".

...continuación cuadro 2.

Texto fuente	Paciente	Comprensión	Palabras o frases que le resultaron difíciles de entender o confusas	Parafraseado correcto/ concepto entendido	Comentarios del paciente o entrevistador y sugerencias para reformular el texto
¿Qué tan bien ha logrado su tratamiento controlar su enfermedad cutánea en las últimas 2 semanas?	1	Sí	Ninguna	Sí	-
	2	Sí	Ninguna	Sí	-
	3	Sí	Ninguna	Sí	-
	4	Sí	Ninguna	Sí	-
	5	Sí	Ninguna	Sí	-
	6	Sí	Ninguna	Sí	-
	7	Sí	Ninguna	Sí	-
	8	Sí	Ninguna	Sí	-
	9	Sí	Ninguna	Sí	-
	10	Sí	Ninguna	Si	-
	11	Sí	Ninguna	Sí	-
Nada					
Poco					
Regular					
Bien					
Muy bien					

metodología es coherente con lo descrito por Streiner et al., quienes enfatizan que para la etapa de adaptación transcultural (a diferencia de la validación psicométrica formal), la evaluación cualitativa ítem por ítem mediante la entrevista cognitiva es el método apropiado, y que los análisis de dificultad cuantitativa (como los índices de dificultad de la Teoría de Respuesta al Ítem) corresponden a fases posteriores de validación psicométrica, las cuales se encuentran actualmente en curso.

No obstante, a partir de las observaciones realizadas por los entrevistados se realizó una revisión dirigida de la bibliografía sobre instrumentos autoadministrados y materiales educativos en español destinados a pacientes. En los trabajos metodológicamente comparables, como la adaptación transcultural al español del Dermatology Life Quality Index (DLQI), se observa un uso consistente de terminología accesible para la población general, utilizando el término "piel" en lugar de utilizar vocabulario técnico como podría ser el término "cutánea".¹² En base a este antecedente, se decidió mantener el término original pero agregar la aclaración "(de la piel)" inmediatamente después de "cutánea", a fin de mejorar la comprensión del mismo por los pacientes.

Esta investigación fue llevada a cabo en un hospital universitario privado donde predomina la atención de pacientes de clase media que viven en un entorno urbano, lo que podría introducir sesgos socioeconómicos y culturales a este trabajo, y limitar la posibilidad de extrapolar la utilidad del cuestionario a una población diferente. Por otro lado y en consonancia con la mayor prevalencia de esta enfermedad en el sexo femenino (también documentada en nuestra población por nuestro grupo investigación)⁵ predominaron las mujeres en nuestra muestra.

Puesto que el idioma español del Río de la Plata tiene sus particularidades lingüísticas, sería recomendable realizar sendas adaptaciones transculturales antes de administrar en forma masiva esta escala en otros contextos de habla hispana.

CONCLUSIONES

Consideramos que la versión traducida al español y adaptada del PCT constituye la etapa inicial de trabajo para brindar una herramienta de potencial utilidad que contribuirá a objetivar la actividad de la enfermedad y la respuesta al tratamiento en la atención cotidiana de los pacientes con PC de habla hispana. Si bien la traducción y adaptación fueron realizados considerando como idioma objetivo el español del Río de la Plata (Argentina), consideramos que esta herramienta será pasible de ser adaptada para su utilización en otros países de habla hispana y ayudará a contrarrestar el déficit comunicacional entre profesionales que no hablan español y pacientes hispanoparlantes.

Se requiere su validación psicométrica formal para la determinación de la validez de constructo, consistencia interna y reproducibilidad para determinar que mida adecuadamente el control del prurigo en población hispanohablante. Este trabajo se encuentra actualmente en desarrollo por nuestro grupo de investigación.

DECLARACIONES

Agradecimientos

Moxie GmbH.

Financiamiento

Este estudio, iniciado por el investigador, contó con el financiamiento de Sanofi. La entidad financiadora no tuvo influencia alguna en el diseño del estudio, el análisis de los datos ni en su interpretación.

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Ana Clara Torre, Agustin Wagner, Sergio Adrián Terrasa y Luis Daniel Mazzuocolo concibieron y diseñaron el estudio, y supervisaron el desarrollo general del proyecto. Anama Di Prinzio, Nadia Bejar y María Valeria Angles llevaron a cabo las entrevistas cognitivas. Ana Clara Torre y Sergio Adrián Terrasa realizaron el análisis de los datos y la interpretación de los resultados. Ana Clara Torre y Agustin Wagner redactaron el borrador inicial del manuscrito. Todos los autores participaron en la revisión crítica del texto, aportaron comentarios intelectuales clave y aprobaron la versión final para su publicación.

Referencias clave

- Docampo-Simón A, Sánchez-Pujol MJ, Silvestre-Salvador JF. Chronic prurigo: an update. *Actas Dermosifiliogr*. 2022;113(6):563-574. doi:10.1016/j.ad.2021.11.001.
- Metz M, Zeidler C, Hawro T, et al. Development and validation of a patient-reported outcome measure to assess disease control in chronic prurigo. *JAMA Dermatol*. 2024;160(2):187-193. doi:10.1001/jamadermatol.2023.5146.

Permisos

Todas las figuras y tablas presentadas en este manuscrito son originales y fueron elaboradas por los autores

REFERENCIAS

- Docampo-Simón A, Sánchez-Pujol MJ, Silvestre-Salvador JF. Chronic prurigo: an update. *Actas Dermosifiliogr* 2022; 113 (6): 563-574. doi:10.1016/j.ad.2021.11.001
- Satoh T, Yokozeki H, Murota H, et al. Guidelines for the diagnosis and treatment of prurigo. *J Dermatol* 2021; 48 (1): e1-e18. doi: 10.1111/1346-8138.15613
- Ryzek A, Reich A. Prevalence of prurigo nodularis in Poland. *Acta Derm Venereol* 2020; 100 (11): adv00155. doi: 10.2340/00015555-3518
- Ständer S, Augustin M, Berger T, et al. Prevalence of prurigo nodularis in the United States of America: a retrospective database analysis. *JAAD Int* 2020; 2: 28-30. doi:10.1016/j.jdin.2020.10.009
- Wagner A, Torre AC, Mazzuocolo LD, Di Prinzio A, et al. Prevalencia del prurigo crónico en Argentina: un estudio descriptivo transversal. *Rev Alerg Mex* 2026; 73 (1): 58-65. doi: 10.29262/ram.v73i1.1580
- Zeidler C, Pereira MP, Augustin M, Spellman M, et al. Investigator's Global Assessment of chronic prurigo: a new instrument for use in clinical trials. *Acta Derm Venereol* 2021; 101 (2): adv00401. doi:10.2340/00015555-3746

- Yosipovitch G, Reaney M, Mastey V, et al. Peak Pruritus Numerical Rating Scale: psychometric validation and responder definition for assessing itch in moderate-to-severe atopic dermatitis. *Br J Dermatol* 2019; 181 (4): 761-769. doi:10.1111/bjd.17744
- Basra MK, Fenech R, Gatt RM, Salek MS, et al. The Dermatology Life Quality Index 1994-2007: a comprehensive review of validation data and clinical results. *Br J Dermatol* 2008; 158 (5): 931-947. doi:10.1111/j.1365-2133.2008.08482.x
- Metz M, Zeidler C, Hawro T, et al. Development and validation of a patient-reported outcome measure to assess disease control in chronic prurigo. *JAMA Dermatol* 2024; 160 (2): 187-193. doi:10.1001/jamadermatol.2023.5146
- Wild D, Grove A, Martin M, et al. Principles of good practice for the translation and cultural adaptation process for patient-reported outcomes (PRO) measures: report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value Health* 2005; 8 (2): 94-104. doi:10.1111/j.1524-4733.2005.04054.x
- Streiner DL, Norman GR, Cairney J. *Health Measurement Scales: A Practical Guide to Their Development and Use*. 5th ed. Oxford University Press; 2015.
- De Tiedra AG, Mercadal J, Badía X, Mascaró JM, et al. Adaptación transcultural al español del cuestionario Dermatology Life Quality Index (DLQI): el índice de calidad de vida en dermatología. *Actas Dermosifiliogr* 1998; 89 (12): 692-700.