

Tratamiento de la Dermatitis atópica

Dermatitis atópica, ¿qué es?

Es un problema de la piel cada vez más común, cuyos síntomas más destacados son la sequedad de la piel y el picor (prurito). Suele ocurrir que la piel se ponga peor cada cierto tiempo: “brotes”.

En ella influyen factores hereditarios, ambientales e inmunológicos.

No es una alergia a ninguna sustancia determinada, por lo cual no se va a resolver por hacer pruebas alérgicas ni por quitar alimentos de la dieta.

CUIDADOS DE LA PIEL

Higiene

Si bien el exceso de agua y jabón son perjudiciales, también lo es la falta de higiene. Pero dado que hoy en día hay productos para ello que no agreden la piel, una buena opción es el baño diario por su efecto relajante y porque facilita la penetración de las cremas. Este debe ser corto (menos de 10 minutos) y con agua no muy caliente. Otra opción es la ducha, que debe ser breve y también con agua tibia.

Como y que utilizar

Se debe usar un gel o un jabón suave de pH ácido o tipo Syndet (“jabón sin jabón”) (*Avenamit®*, *Lipikar®*, *Eucerín®*, *Bioderma®*,...).

También baños con aceites que se echan al agua del baño y además de hidratar, limpian la piel de escamas y costras (*Biocare®*, *Vaselatum®*, *Olatum®*, *Leti AT4®*, *Nuvodermo®*, *Babé®*). Estos pueden ser en forma de *emulsiones* que se disuelven en el agua o *dispersables* que dejan una película grasa en el niño al salir del baño.

Hay que tener cuidado con los aceites de baño pues la piel y la superficie de la bañera se ponen resbaladizas.

Es mejor no usar manoplas y esponjas de baño y evitar la fricción sobre la piel.

Para secar la piel no se debe frotar con fuerza sino secar de forma suave, “a golpecitos”, con la toalla.

Después se pone una crema emoliente en todo el cuerpo.

Emolientes

¿Qué son?

Son sustancias en forma de [crema, loción o ungüento](#) que hidratan y suavizan la piel al favorecer la retención de agua. Mejoran la sequedad y reducen el picor.

Ayudan a restaurar la función barrera de la piel, reemplazan los aceites naturales y previenen agresiones de materiales irritantes, sobreinfección y alergias.

Ahorran tratamientos más agresivos.

¿De qué se componen?

Hay muchos productos a la venta con muy diferente composición. Se deben elegir según preferencias.

- Unos contienen vaselina que al ser muy grasa son peor aceptados por los niños, sobre todo en la cara y en las zonas de los pliegues.

- Otros pueden llevar lípidos como la parafina líquida (*stelatopia*) o aceite de soja, oleico, linoleico, colesterol y ceramidas (*atopic*).

- A veces son emulsión de aceite en agua W/O (*Lipikar*®).

- Algunos tienen urea, que es muy eficaz en el mantenimiento de la humedad de la piel aunque pueden causar un ardor pasajero, por lo que no se usan en niños menores de 5 años (*Balneum intensive*®, *Urelan*®, *Ureadin*®).

- Los hay también con lanolina, que a veces pueden dar alergias.

- Algunos contienen alcohol de lanolina o eucerit (*Skinceran*®), alantoina y alfa bisavolol (*Lipikar*®) estos producen menos alergias.

Cuando llevan fragancias, colorantes o parabenos pueden causar irritación o sensibilización.

Cuándo y cómo utilizarlos

Lo mejor es utilizarlos a diario al menos dos veces al día en los periodos entre brotes para prevenir estos.

Se deben poner en la dirección del crecimiento del pelo para evitar foliculitis.

Aunque se recomienda no poner emolientes en los brotes sobre las lesiones inflamadas ó irritadas pues pueden causar picor y ardor, a muchos productos le añaden sustancias que disminuyen estos síntomas: polidocanol (*Atopic extrem*®, *Sintopic*®), extracto de alga verde (*Xeramance plus*®)...

Cuidado de las uñas

Se deben tener cortas y limpias para evitar las heridas e infecciones por el rascado.

Ropa

Debe ser de tejidos suaves tipo algodón, lino... Deben evitarse tejidos de lana y sintéticos aunque más importante

que esto es evitar texturas ásperas, costuras gruesas, etiquetas y prendas ajustadas. No abrigar mucho al niño.

Lavar la ropa con detergentes sin fosfatos, aclarado cuidadoso de la ropa y no usar suavizantes.

Se aconseja el cambio frecuente del pañal.

Ambiente y hogar

Deben evitarse todo lo que pueda causar picor, como el calor (sobre todo el producido por aire caliente) y la sequedad ambiental. La habitación debe estar a una temperatura constante y ventilarse todos los días. Es mejor limpiar con aspiradora y quitar peluches y objetos que acumulen polvo.

Evitar irritantes

Se debe eliminar todo lo que se sospeche que le ha producido un efecto irritante.

Ciertos alimentos ricos en histamina, en grandes cantidades y en niños muy sensibles, pueden agravar el picor (fresas, frutos secos, mariscos...).

Igual efecto pueden tener algunos medicamentos liberadores de histamina (ácido acetilsalicílico, codeína) o vasodilatadores.

Se aconseja disminuir el contacto con la piel de alimentos ácidos (tomate, cítricos...).

Deporte

Se recomienda no limitar el ejercicio físico. Como el sudor puede causar picor es recomendable ducharse después de hacer deporte.

Sol y playa

El sol y, en general, la playa son beneficiosas. No obstante, a veces, el agua salada o la arena (entre otros) pueden irritar aún más una piel irritada y ecematizada. Por ello, antes de ir a la playa se debe hacer el tratamiento pautado para ir en las mejores condiciones posibles.

Se deben poner siempre [fotoprotectores](#). Los filtros físicos los más adecuados para este fin, ya sea en cremas o emulsiones

TRATAMIENTO DEL BROTE

Corticoides tópicos

A pesar de sus efectos secundarios (atrofia en la piel...), los [corticoides tópicos](#) siguen siendo el producto de elección debido a su poder antiinflamatorio no superado hasta ahora.

¿Cuales?

Se deben de usar los que tienen mayor actividad inflamatoria con menos efectos secundarios: Hidrocortisona (Butirato ó acetato) (*Lactisona®*, *dermosa hidrocortisona®*), Metil-prednisolona (*Lexxema®*, *Adventan®*),

Mometasona (*Elocon®*, *Elica®*), Prednicarbato (*Batmen®*, *Peitel®*).

En la cara, genitales y pliegues se deben de usar los de menor potencia.

Como y cuando utilizarlos

Si son lesiones húmedas y recientes usar emulsiones y cremas.

Si son lesiones de más tiempo, profundas y secas usar cremas, pomadas o ungüentos.

Se han de poner una vez al día, al final de la tarde ó por la noche, puesto que es entonces cuando el picor es más intenso. Cuando la dermatitis es moderada o grave tras utilizarlos una semana se pueden usar, para evitar los brotes, un par de veces a la semana durante varios meses.

La dosis a usar está en función de la zona a tratar y la edad del niño.

Dosis

Para saber la cantidad de corticoide requerida se usa la unidad yema de dedo (FTU).

Una FTU es “la cantidad de crema/ungüento exprimida de un tubo con una boquilla de 5 mm de diámetro, aplicada desde el pliegue distal de la cara palmar de la yema del dedo índice”, más o menos 0,5 grs.

	3-6 meses	1-2 años	3-5 años	6-10 años	Adultos
Cara y cuello	1	1,5	1,5	2	2,5
Tórax y abdomen	1	2	3	3,5	7
Espalda y	1,5	3	3,5	5	7
Brazo y mano	1	1,5	2	2,5	4
Pierna y pie	1,5	2	3	4,5	8

*Fingertip unit = Unidad yema de dedo

Baños con lejía diluida

Se puede usar en niños con dermatitis atópica que tienen lesiones sobreinfectadas y que son rebeldes al tratamiento convencional. Un germen: *estafilococo aureo*, que se localiza en la piel y en las fosas nasales, es el responsable de muchas infecciones de la piel. Estas infecciones pueden mejorar con baños en los que se le diluye lejía (0.005%), así como aplicando tratamiento antibiótico intranasal.

Inmunomoduladores

Son unas sustancias que bloquean la respuesta inmunitaria.

Cuando

Se usan cuando no se controla la Dermatitis Atópica con los corticoides o hay mucho riesgo de atrofia de la piel. Van muy bien en la cara en donde los corticoides pueden tener problemas.

Como utilizarlos

- Durante los brotes: 2 aplicaciones/día.

- Cuando la piel esta libre de brote y en niños que sufran 4 ó más brotes al año y han tenido buena respuesta con el tratamiento: 2 veces por semana.

Efectos secundarios

Sensación transitoria de calor o ardor en el sitio de la aplicación que suele ceder a la semana de la aplicación.

Controversias

Agencias de medicamentos de países como EEUU señalaron la posibilidad de desarrollo de cáncer a largo plazo con su uso, aunque los estudios se hicieron en animales y con tratamientos orales. No obstante la experiencia acumulada hasta la fecha indica que son seguros y el que no pasen a sangre tras su aplicación en piel apoya su seguridad.

Precauciones

Se usan solo en niños a partir de los 2 años.

Tipos

- *Pimecrólimus* crema al 1%
- *Tacrolimus* pomada al 0.03% y al 0.1%

Diferencias entre ambos

- *Pimecrolimus (1%) (Elidel®)*: se usa en la dermatitis atópica leve o moderada. Se puede usar en la fase inicial para evitar la progresión del brote. Su uso en cara y cuello es una buena opción, ya que los corticoides aquí tienen un uso muy limitado.
- *Tacrolimus (0.03%) (Protopic®)*: en caso de dermatitis atópica de intensidad moderada-grave.

TRATAMIENTO ORAL

- [Antihistamínicos](#): ayudan porque calman el picor, por su efecto sedante.
- [Corticoides orales](#): sólo se usan en casos extensos y graves.
- [Antibióticos](#) orales: sólo si hay infección sobreañadida.
- En pacientes con enfermedad atópica grave se puede utilizar fototerapia o inmunosupresores sistémicos (medicamentos que disminuyen la inmunidad); por ejemplo, *Metotrexate*. Se usan vía oral

Más información...

- [Decálogo de la dermatitis atópica](#)
- RECURSOS *Familia y Salud*: Escucha el Vídeo: [Dermatitis atópica](#)
- Vídeo: [Alex, no te rasques](#)

Descárgate la presentación con los PUNTOS CLAVE:

Tratamiento de la Dermatitis atópica

M^a Dolores Hernández Morillas. Pediatra
José Emilio Callejas Pozo. Pediatra



www.familiaysalud.es

Fecha de publicación: 10-09-2013

Última fecha de actualización: 28-08-2017

Autor/es:

- [Dolores Hernández Morillas](#). Pediatra. Centro de Salud de La Zubia La Zubia (Granada)
- [Jose Emilio Callejas Pozo](#). Pediatra. Centro de Salud de La Zubia. La Zubia (Granada)

