

Dermatitis atópica



PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Descripción

- Enfermedad crónica y recurrente que cursa con periodos de agudización (brotes) y periodos de remisión (interbrotes).
- Afecta al 20% de los niños.
- Suele aparecer durante el primer año de vida.
- Suele remitir con la edad.

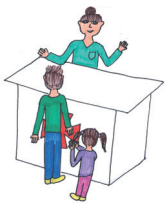
No es contagiosa



Síntomas



- **Sequedad de la piel.**
- **Picor** → rascado → sobreinfección.
- **Eccema:** irritación, inflamación y enrojecimiento de la piel.
- **Liquenificación:** a veces la piel puede engrosarse y adoptar una consistencia dura, especialmente alrededor de los pliegues cutáneos y en las articulaciones.



Causas

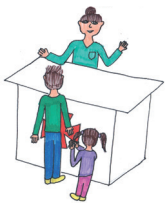
Alteraciones de
función de la barrera
de la piel

Alteraciones
inmunológicas

Higiene excesiva

Predisposición
genética

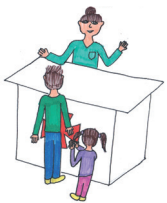
Hiperreactividad
de la piel



Lactante

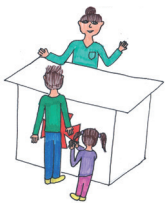


- Inicio entre los 2-6 meses de vida.
- Lesiones eczematosas húmedas de aparición en la cara.
- Las lesiones pueden extenderse y afectar al cuello y al tronco.



Niño

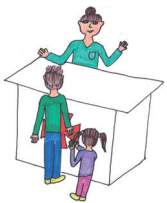
- De 2 a 12 años.
- Lesiones menos exudativas (húmedas) con tendencia al engrosamiento (liquenificación) debido al rascado.
- Aparecen en los pliegues, detrás de las rodillas y en la cara anterior de los codos.



Adolescente



- Lesiones de liquenificación (rascado crónico).
- En la nuca, el dorso de las manos y pies y en las zonas flexión.



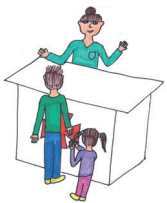
Tratamiento

CONSEJOS

HIDRATACIÓN

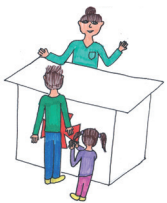
TRATAMIENTO EN LOS BROTES

Pueden comer de todo, a excepción de los niños alérgicos a algún alimento.



Baño

- Evitar el agua muy caliente.
- Baños cortos.
- Utilizar *syndet* (jabones sin detergente), que no tengan perfumes y que contengan aceites.
- Por la noche (relajan).
- No se aconseja el uso de esponjas.
- Secar de forma suave, sin frotar, dejando la piel bien seca.





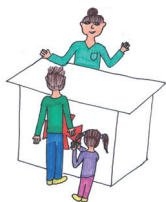
Ropa

- De algodón.
- Lavarla con detergentes suaves. Aclararla bien.
- Evitar suavizantes y lejías.



En casa

- Pasar la aspiradora.
- Airear la casa.
- Evitar los peluches.
- Temperatura adecuada de la habitación.





Piscina y playa

- La DA mejora en verano, ya que la exposición progresiva al sol y al agua del mar mejoran.
- Tras bañarse en la piscina, hay que ducharse bien y ponerse un emoliente.
- Solo debe evitarse la piscina en el momento del brote.

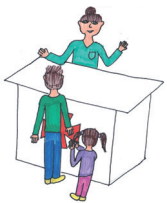
Deporte

- No hay ningún problema para la práctica de deportes.
- Es recomendable tras el deporte, ducharse y aplicarse emolientes.



Hidratantes y emolientes

- La piel del niño atópico tiene falta de hidratación y, sobre todo, un déficit de lípidos.
- Se necesita hidratar la piel, pero sobre todo añadir lípidos.



Emolientes

Aportan
lípidos
estructurales

Mejoran la integridad de la capa
lipídica de la piel

Forman una capa protectora
en la piel (se retiene agua)

Disminuye la pérdida de agua
y aumenta la hidratación





En los brotes

- Si hay mucho picor, se utilizan **antihistamínicos** por vía oral.
- **Corticoides tópicos**: son sustancias que se aplican en la piel y disminuyen la intensidad de las lesiones.
- **Inmunomoduladores** (pimecrolimus y tacrolimus): son medicamentos que actúan sobre el sistema inmunitario.



La marcha atópica

- A veces la DA es el inicio de otros síntomas, como la alergia a alimentos, la rinitis o el asma.
- Suele ocurrir en niños con antecedentes familiares.

