

DERMATITIS ATÓPICA: CUANDO LA PIEL PICA



EL ÓRGANO MÁS EXTENSO DEL CUERPO HUMANO ES LA PIEL, UNO DE LOS MÁS SENSIBLES POR SU TOTAL EXPOSICIÓN AMBIENTAL. POR ELLO, CUALQUIER AFECCIÓN QUE SE PRODUZCA EN ELLA SUPONE UN GRAN INCONVENIENTE Y DESASOSIEGO. UNA DE LAS PATOLOGÍAS MÁS COMUNES ENTRE LOS BEBÉS ES LA DERMATITIS ATÓPICA. SE TRATA DE UNA ENFERMEDAD INFLAMATORIA DE LA PIEL QUE, AUNQUE NO SE PUEDE ERRADICAR AL COMPLETO, EN EL 50% DE LOS CASOS LLEGA A RESOLVERSE

La piel es una de las zonas más sensibles y además, debido a los cambios medioambientales y la exposición a la contaminación, la prevalencia de afecciones –número de pacientes afectados en un período y una población concretos– se sitúa en torno a un 15% de la población, afectando el 80% a menores de 5 años. Los factores implicados en este incremento son, entre otros: el excesivo uso de detergentes, la polución-contaminación, la migración rural hacia áreas urbanas, el tabaquismo materno, la exposición temprana a pólenes, los ácaros o alérgenos, la alimentación, las prendas de vestir, el empleo inadecuado de temperatura y la humedad en el hogar.

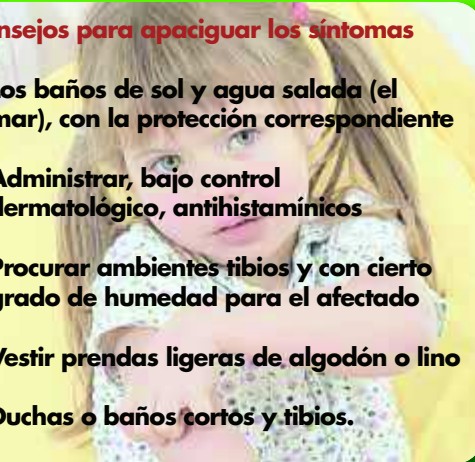
La dermatitis atópica es una de estas patologías y, según explica Javier Bravo, jefe de sección de Dermatología en el Hospital Universitario de Salamanca, “se trata de una enfermedad inflamatoria de la piel de fuerte carga genética, ya que se puede encontrar historia familiar hasta en un 70% de los casos y que no tienen por qué ser exactamente de dermatitis atópica (padres con eczemas alérgicos, rinoconjuntivitis estacional y asma,

entre otras)”. Existe, además, una alteración inmunológica compleja que, entre otros factores, lleva a incrementos a veces exagerados de una inmunoglobulina muy concreta (IgE) y una población linfocitaria distinta de los parámetros normales.

La traducción clínica es la inflamación de la piel y una marcada alteración de su capacidad “barrera”, es decir el papel protector y de impermeabilidad frente a agresiones externas: agentes tóxicos como detergentes, infecciones por virus y bacterias, alérgenos, entre otros. Así, la manifestación más común de esta patología es la piel seca constantemente y con áreas que, según localización, pueden variar entre enrojecimiento, inflamación, exudación (ver imagen 1: cara posterior de piernas, con sobreinfección) y descamación. Además, el constante rascado puede conducir a engrosamiento exagerado de áreas concretas, lo que los especialistas conocen como “liquenifica-

Consejos para apaciguar los síntomas

- **Los baños de sol y agua salada (el mar), con la protección correspondiente**
- **Administrar, bajo control dermatológico, antihistamínicos**
- **Procurar ambientes tibios y con cierto grado de humedad para el afectado**
- **Vestir prendas ligeras de algodón o lino**
- **Duchas o baños cortos y tibios.**



PSN

Educación y Futuro

“Se trata de una enfermedad de fuerte carga genética, ya que se puede encontrar historia familiar hasta en un 70 por ciento de los casos”



JUAN BRAVO

Jefe de Dermatología del Hospital Universitario de Salamanca



1



2

ción" (ver imagen 2: área posterior de cuello, aspecto en "empeдрado"). Otro rasgo común de los niños con dermatitis atópica es el doble pliegue de los párpados inferiores.

Respecto a los síntomas, según apunta el dermatólogo, "el más constante y que no falta nunca, es el picor intenso, a veces desesperante y que obliga al rascado continuo y, como consecuencia, mayor picor, erosiones e infecciones". El picor –o prurito– prolongado conduce a estados de desasosiego e insomnio tanto en los niños como en los padres, lo que lleva a situaciones de "irritabilidad familiar" con el lógico empeoramiento de la dermatitis.

Con relación a la existencia de un remedio que dé solución a esta patología, Bravo apunta que "al ser una enfermedad de fuerte carga genética, no tiene una solución radical en el sentido de curarse". Habitualmente, el 50% de los casos se resuelven –dentro de unos límites– o mejoran a partir de la pubertad. "Disponemos de pautas terapéuticas que bien llevadas pueden mantener en una razonable situación a los enfermos".

Para ello, "el principal objetivo es restaurar la barrera alterada a la que se hacía referencia antes, con agentes hidratantes y emolientes que van a reponer las sustancias lipídicas deficitarias en estos enfermos, así como geles de baño farmacológicamente formulados para no dañar la piel".

En brotes de mayor intensidad será preciso recurrir a corticoides tópicos en ciclos pautados por el dermatólogo "siendo preciso explicar a los padres que olviden el temor ancestral que tiene

la población general a la palabra corticoides". Bien manejados no tienen por qué provocar efectos nocivos.

Otras alternativas son sustancias tópicas de carácter inmunomodulador que de alguna manera pueden suplir la función de los corticoides sin sus efectos secundarios.

El sol –las radiaciones ultravioletas– es beneficioso, siempre tomando las precauciones necesarias y con la protección correspondiente. "El agua de mar también tiene efectos positivos, por lo que la playa, que reúne ambos elementos –sol y agua salada– supone una opción perfecta y, en la mayoría de los casos implica una franca mejoría".

Así, "considerando que el picor es el mayor protagonista, habrá que administrar medicamentos antihistamínicos de carácter sedante que permitan aliviar los síntomas y disfrutar unas aceptables horas de sueño".

Igualmente recomendables son los ambientes tibios y con cierto grado de humedad, por lo que hay que evitar exceso de calor y sequedad. Prendas de vestir, ligeras y confeccionadas con algodón o lino, excluyendo prendas con fibras sintéticas. Las duchas o baños, en cualquier temporada, deben ser cortos y a temperatura tibia.

OCURRENCIAS DE LOS PEQUES BICOS

Le dice la educadora un alumno:

- "Felipe vas a ser rey" (refiriéndose a la coronación de Felipe VI).

- Felipe le responde: "Sí, el rey León".

