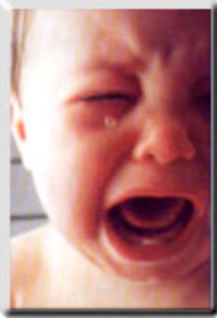


DERMATITIS ATÓPICA



La *Dermatitis Atópica* es un padecimiento crónico y recurrente de la piel que se caracteriza por lesiones con enrojecimiento, comezón intensa, resequedad en diferentes partes del cuerpo, que se presenta en episodios agudos, por tiempos e intensidad variables, y generalmente también con períodos "sanos" de duración variable. Además se caracteriza por manifestar una reactividad muy alta de la piel a estímulos físicos e irritantes directos, y una mayor susceptibilidad a cierto tipo de infecciones cutáneas (como los hongos ó el estafilococo).

Las personas con *Dermatitis Atópica* son, en resumen, "muy delicados" ó "sensibles" de la piel.

Se ha podido demostrar una tendencia genética heredable en éste padecimiento, frecuentemente ligado a otras enfermedades, como el *Asma Bronquial* y la *Rinitis Alérgica*, por ello, se ha podido demostrar la participación de reacciones alérgicas como causa de la gran mayoría de los casos con éste padecimiento, aunque tenemos que aclarar que existen muchos otros factores que influyen en la evolución y severidad de la *Dermatitis Atópica*.

Anteriormente, se conocía a éste padecimiento como "*Neurodermatitis*", ya que se demostró que éste tipo de piel tiene una reacción anormal en ciertos reflejos cutáneos, debido a alteraciones en las terminaciones nerviosas sensitivas, que normalmente controlan, por ejemplo, la sudoración, la dilatación de los capilares ó la secreción de las glándulas sebáceas de la piel. Desgraciadamente, esto ha originado que se malinterprete como un padecimiento de origen psicológico ó "nervioso", y que, aún hasta la fecha, muchos de éstos casos se manejen inadecuadamente con sedantes, psicoterapia, etc.

Actualmente se sabe, que, aunque el estrés ó las emociones intensas pueden exacerbar ó producir un nuevo brote de dermatitis, esto no quiere decir que ésa sea la causa del padecimiento en sí. Esto es, el estrés es otro más de los factores que influyen en éste padecimiento, así como también lo son: el exceso de sudor; de sol; de frío; el roce con ropas ásperas; el contacto directo con sustancias irritantes como los solventes, jabones, detergentes, combustibles, y ciertos metales.

En cuanto a factores alérgicos, los alimentos son, con mucho, los más frecuentemente relacionados con la sensibilización cutánea, ya sea ingeridos ó contactados directamente por la piel. También muy frecuentes son los sensibilizantes cutáneos directos de muy diversos tipos: cremas lubricantes; con antibióticos; algunos jabones y detergentes; materiales plásticos como el látex, nylon, la lycra ó el dacrón ; y algunos metales como el níquel y el zinc

utilizados como aleación en los botones de la ropa, extensibles y joyería de fantasía ó fina.

¿COMO SE SI MI HIJO TIENE DERMATITIS ATÓPICA?

La piel en la dermatitis atópica puede lucir de formas variadas dependiendo de la edad del paciente y la fase en que se encuentre la enfermedad, he aquí algunas pistas para reconocerla:

La característica principal y distintiva de cualquiera de las formas de la enfermedad es la comezón (en niños muy pequeños de 1 a 3 meses de edad, probablemente no la veremos pues no pueden tallarse la piel) que suele ser intensa y en ocasiones difícil de controlar. En niños muy pequeños es frecuente también caspa o seborrea en cuero cabelludo. También piel seca, que frecuentemente se descama, también puede verse como áreas de piel húmeda, roja, como "llorosa", manchas blancas en cara o en pecho y abdomen. Con el tiempo, piel agrietada.

Los sitios afectados varían mucho dependiendo de la edad del paciente.



En los lactantes es frecuente en mejillas, frente, cuero cabelludo, pecho, espalda y superficies laterales externas de piernas y brazos y parte interna de muñecas.



En niños de edad escolar tienden a aparecer más en los pliegues de la piel de cuello, brazos, y pliegues de rodillas.

En la etapa de adulto puede seguir con predominio de pliegues, pero aparecen también en forma de lesiones fijas crónicas en diferentes partes del cuerpo, en el tórax, brazos ó piernas y puede afectar también las manos, lucen como áreas de la piel gruesa y agrietada.

Generalmente, una vez establecida la enfermedad ocurren brotes o recaídas, en la mayoría de las veces esto se debe a infección (por bacterias u hongos) de la piel, que se encuentra "herida" o vulnerable a las infecciones. Algunas veces estos episodios ceden solos si no son intensos, y no requieren medicamentos ó cremas especiales, sin embargo, la mayoría de las veces sí se necesitan. El médico tratante deberá indicar antibióticos tomados para su rápida

mejoría. Estas recaídas pueden durar pocos días ó mantenerse por tiempos muy prolongados, dependiendo de la causa y de la severidad y extensión de las zonas afectadas en cada caso.

¿Y ESTA ENFERMEDAD SE CURA CON EL TIEMPO?

La evolución, en la mayoría de los casos, es hacia la curación total de las recaídas, pero el proceso normalmente lleva años, muchos ó pocos, según sea la severidad inicial del padecimiento. En los casos más severos, con lesiones en la mayor parte del cuerpo, y que responden difícilmente a los tratamientos convencionales, la mejoría con el paso del tiempo suele ser poca y muy pocas las probabilidades de que se cure totalmente con cualquier tipo de tratamiento. Estos casos suelen ser extremadamente sensibles a una gran variedad de alérgenos y suelen acompañarse de otras anomalías en su sistema inmunológico (de "defensa"), por lo que requieren de la intervención de un especialista en Alergia, pues requieren de estudios especiales adicionales y tratamientos más agresivos.

Fotografías ilustrativas de pacientes con Dermatitis Atópica.

Su Alergólogo puede ayudarle con mayor información acerca de la Dermatitis Atópica y las Alergias de la Piel

**Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas en
Inmunología Clínica y Alergia.
Comité de Dermatitis Atópica.**

Para más información sobre este tema, acuda a la sección "comités" para encontrar un especialista quien lo orientará debidamente.