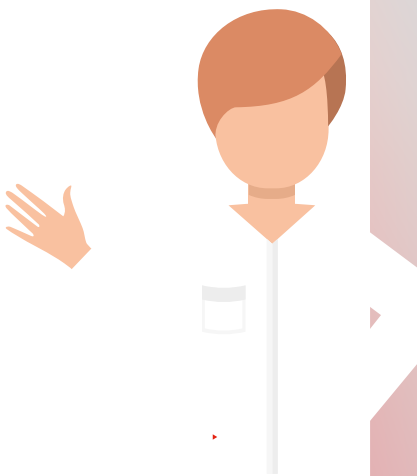
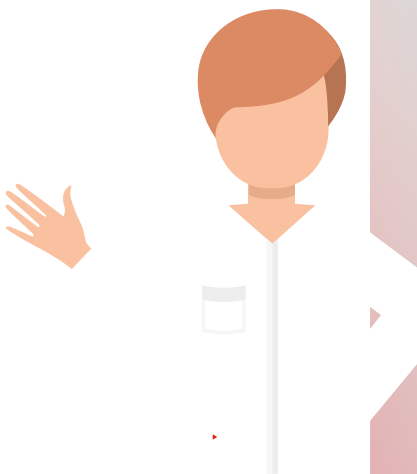


Eczema o Dermatitis Atópica



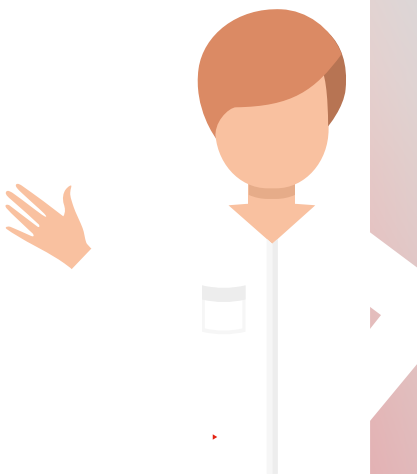
Reglas del juego

Para cada una de las siguientes declaraciones, indique si la información es correcta (VERDADERO) o incorrecta (FALSO).



1

La dermatitis atópica
siempre es hereditaria



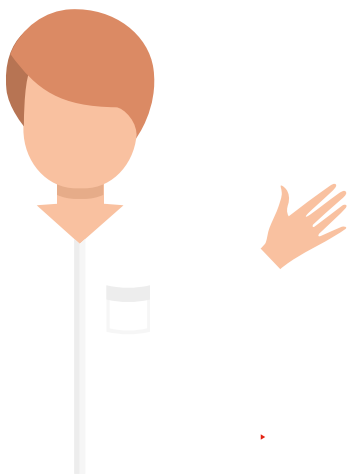
FALSO

La dermatitis atópica obedece a diversos factores predisponentes que pueden actuar juntos o por separado: entorno, antecedentes genéticos, particularidades individuales...

Además, la diversidad de la microbiota presente en la superficie de la piel también contribuye a la aparición del eczema

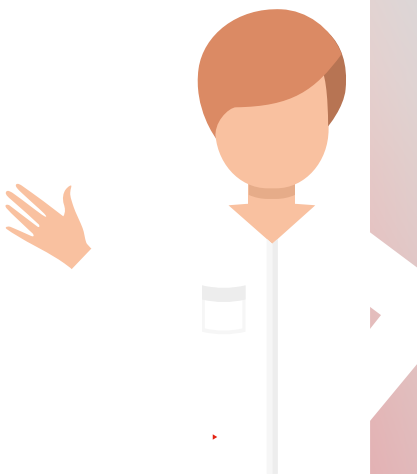
Anterior

Siguiente



2

La dieta suele desencadenar el eczema



FALSO

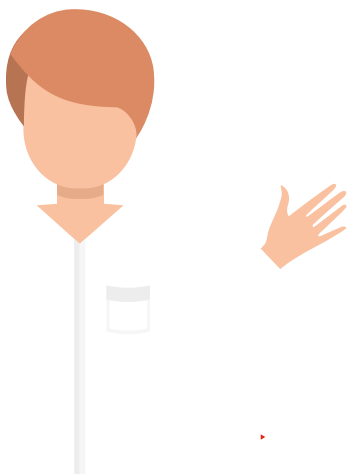
El eczema se presenta a menudo en los bebés al dejar la lactancia.

Pero la dieta no tiene nada que ver con la manifestación del eczema en el 80% de los niños.

Los niños con atopia pueden sufrir a veces de alergias alimentarias, pero rara vez guardan relación con el eczema

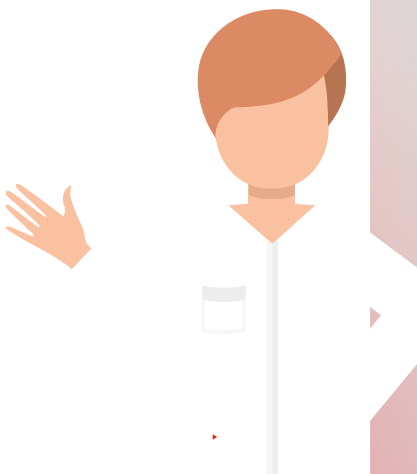
Anterior

Siguiente



3

Usar dermocorticoides para tratar el eczema atópico permite mantener la calidad de vida del niño



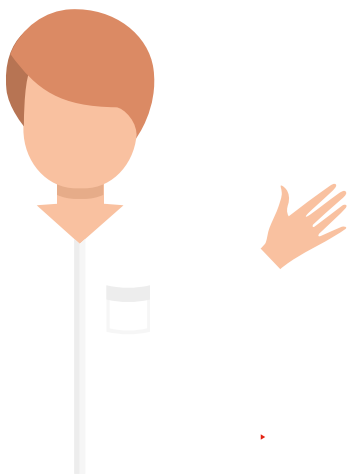
VERDADERO

En las dosis indicadas, los dermocorticoides no penetran en la piel y por ende tampoco inhiben el crecimiento.

Pueden incluso mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias al reducir los síntomas del eczema atópico. Por tanto, promueven el desarrollo normal del niño

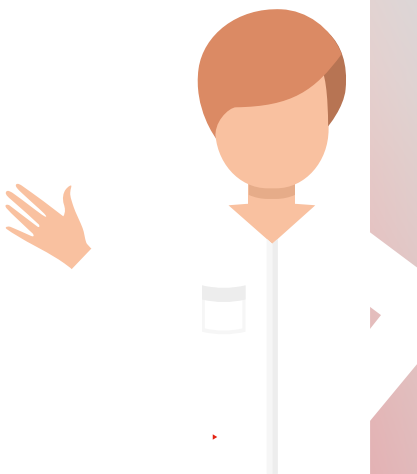
Anterior

Siguiente



4

El eczema siempre se cura durante la edad adulta

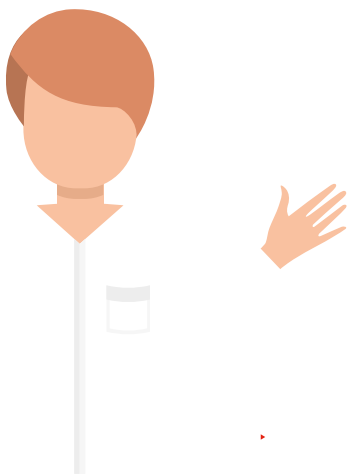


FALSO

Aunque la mayoría de los casos de eczema atópico se producen en niños y se curan antes de la pubertad, el eczema puede persistir hasta la edad adulta (menos del 20% de los casos)

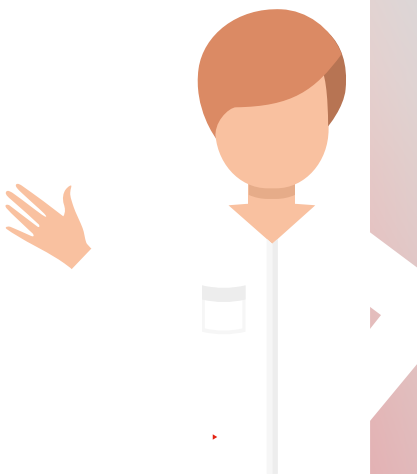
Anterior

Siguiente



5

Hay que usar una crema con cortisona para tratar la dermatitis atópica



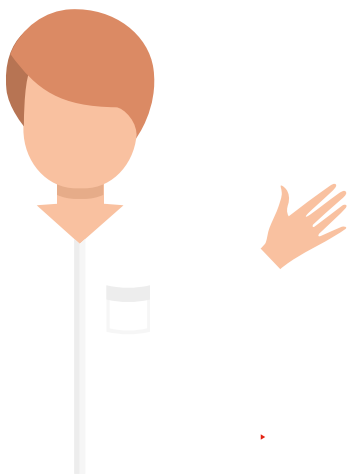
VERDADERO

Todos los médicos, tanto en España como en el resto del mundo, recomiendan recurrir a los dermocorticoides, considerados como el mejor tratamiento para el eczema atópico del lactante y el niño.

Además, es importante adaptar la textura de los dermocorticoides en función del aspecto de la lesión y las preferencias del paciente.

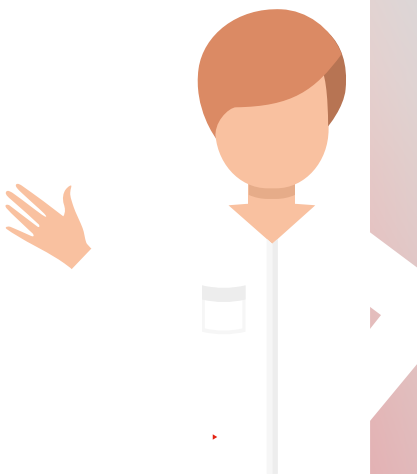
Anterior

Siguiente



6

Es importante luchar a diario
contra la sequedad de la piel



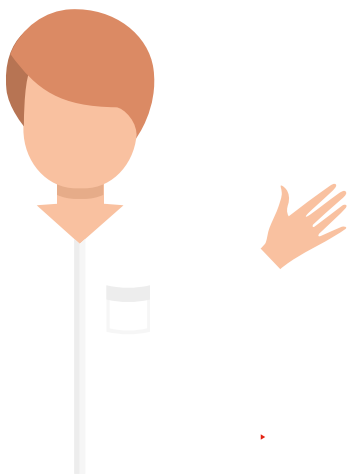
VERDADERO

El eczema va asociado a la piel seca, que es el resultado de un defecto en la barrera cutánea.

Su reparación requiere el uso sistemático de un emoliente

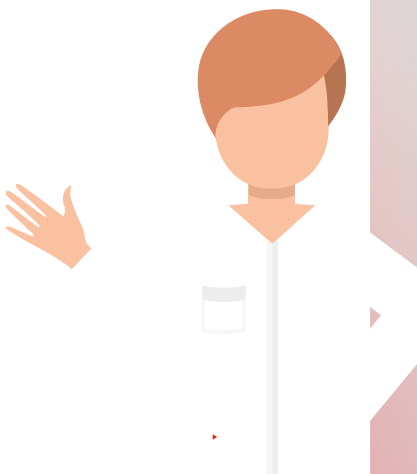
Anterior

Siguiente



7

En caso de un nuevo brote de eczema, el tratamiento con dermocorticoides debe retomarse lo antes posible, aunque el brote sea limitado



VERDADERO

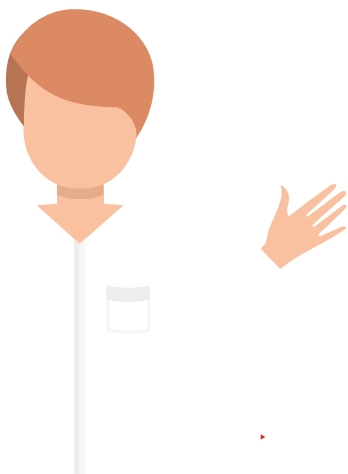
El eczema puede representarse como un incendio. La inflamación de la piel y las llamas de un incendio doméstico requieren la misma urgencia.

Conviene usar los dermocorticoides de inmediato para limitar la inflamación y evitar su propagación.

Los dermocorticoides también pueden aplicarse sobre la piel que supura, aunque es más lógico usarlos antes de esta fase

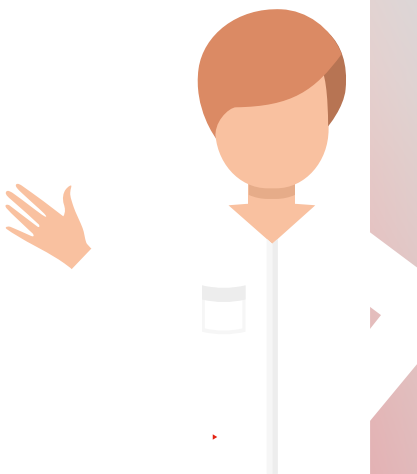
Anterior

Siguiente



8

Los dermocorticoides pueden usarse en los lactantes menores de 6 meses



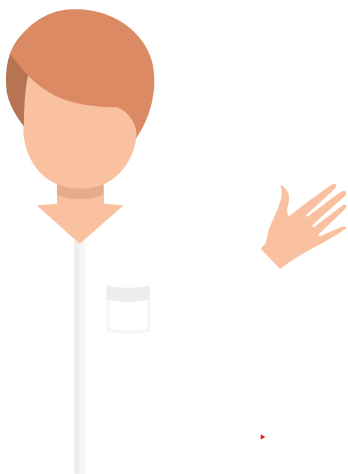
VERDADERO

El eczema del lactante suele manifestarse antes de los 6 meses. No existe ningún motivo para retrasar la aplicación de un tratamiento eficaz. Los dermatocorticoides (DC), que son un tratamiento antiinflamatorio de referencia, son esenciales y deben aplicarse en las placas eczema desde una temprana edad si es necesario.

Se puede también aplicar un DC en las manos de un niño pequeño que se chupa el pulgar, ya que la penetración de la crema en la boca es muy baja y el riesgo es nulo.

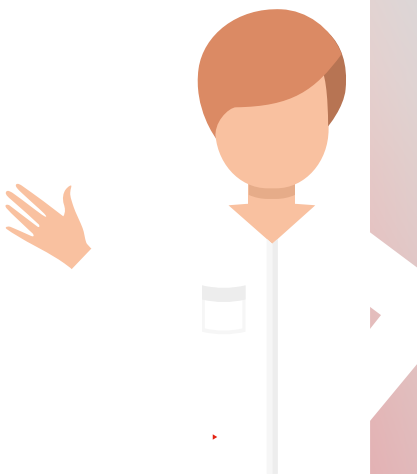
Anterior

Siguiente



9

Los emolientes son cremas que reparan la barrera que forma la piel



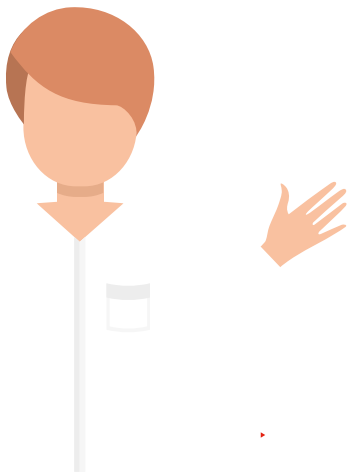
VERDADERO

La sequedad de la piel va acompañada de una pérdida de agua hacia el exterior así como de un aumento de la penetración de los productos externos irritantes o los alérgenos.

En consecuencia, es importante aplicar emolientes a diario con el fin de reforzar la barrera de la piel, que quedará así más protegida frente al mundo exterior.

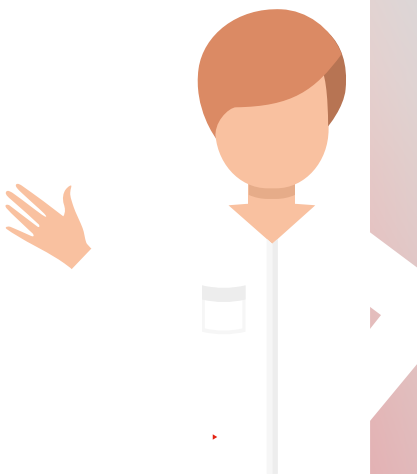
Anterior

Siguiente



10

Los dermocorticoides pueden ejercer un efecto negativo en el crecimiento



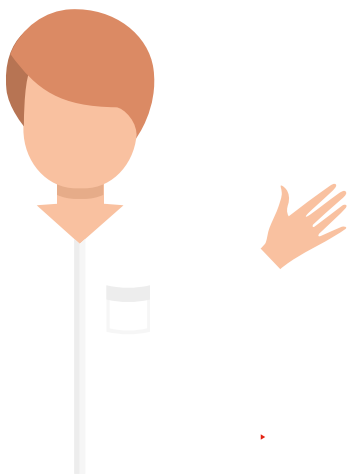
FALSO

Los dermocorticoides penetran muy poco en el organismo y no tienen pues los mismos efectos que los corticoides administrados por vía oral.

Los dermocorticoides que se aplican sobre la piel para tratar el eczema siguiendo las dosis indicadas no causan efectos sistémicos.

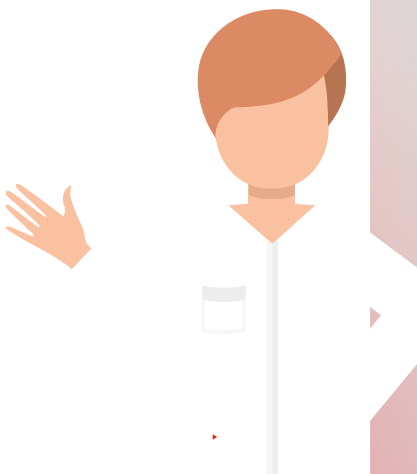
Anterior

Siguiente



11

Hay que tomar precauciones al aplicar un dermocorticoide



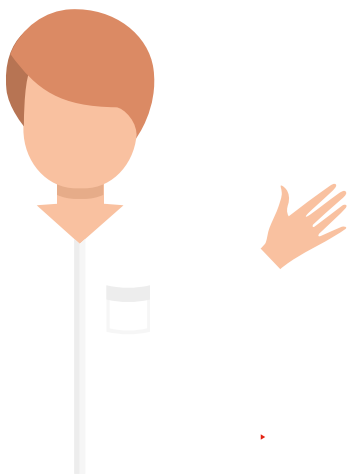
VERDADERO

Las precauciones ÚTILES son:

- Exponerse al sol de vez en cuando y de forma moderada cuando se aplica un dermocorticoide (DC), o cubriéndose con un protector solar eficaz.
- Tratar el eczema de la cara con un DC moderado o diluido (la piel de la cara, especialmente la de los párpados, es más fina y, por ende, más frágil)

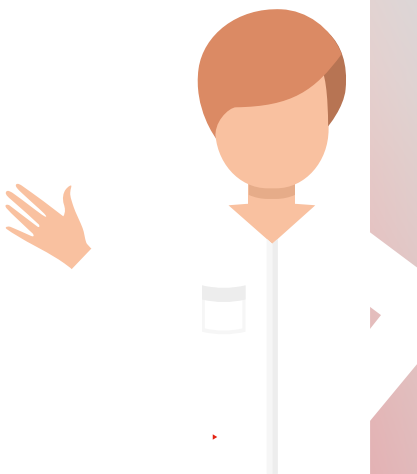
Anterior

Siguiente



12

Los dermocorticoides favorecen las infecciones



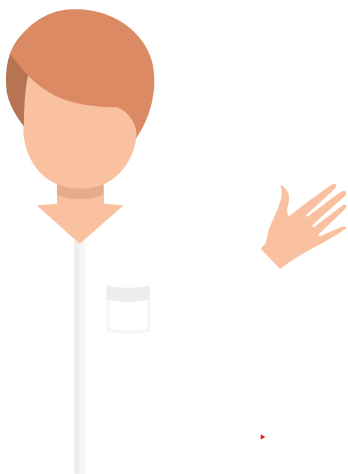
FALSO

Los dermocorticoides (DC) no favorecen las infecciones. Es el picor y el rascado lo que genera una superinfección en las lesiones de eczema.

Sin embargo, cuando se produce una infección (impétigo, herpes...) debe interrumpirse temporalmente la aplicación de DC sobre la piel.

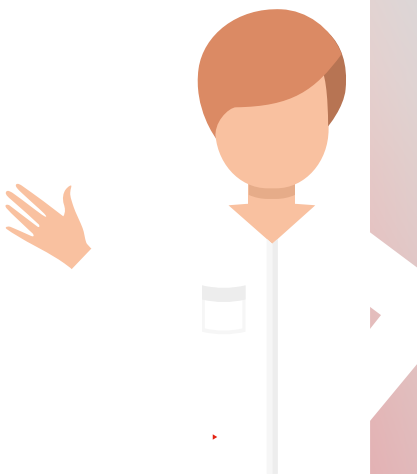
Anterior

Siguiente



13

Con los dermocorticoides
siempre se desarrolla
una tolerancia



FALSO

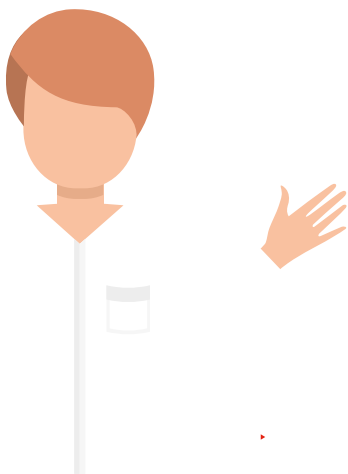
Se habla de tolerancia cuando la aplicación adecuada de un dermatocorticoide (DC) que resultaba eficaz al principio del tratamiento deja de surtir efecto.

Se trata de un fenómeno raro y para nada sistemático. En tal caso se requiere consultar a un médico.

El uso indebido de los DC (aplicaciones irregulares o inadecuadas, interrupción del tratamiento demasiado pronto...) puede también resultar en un menor efecto, ¡no hay que confundir ambas cosas!

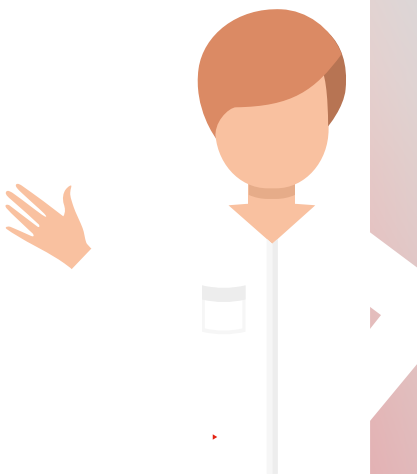
Anterior

Siguiente



14

Los dermocorticoides favorecen el asma



FALSO

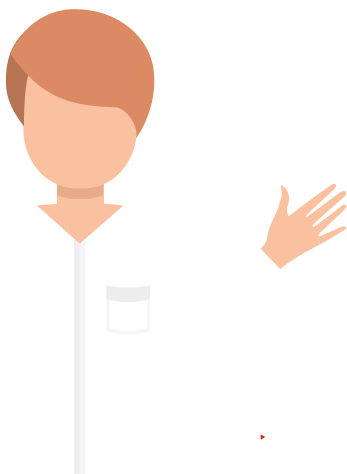
El asma no guarda relación con la aplicación de los dermocorticoides.

El riesgo de desarrollar asma es tres veces mayor en pacientes con eczema.

Sin embargo, estas dos enfermedades evolucionan de manera diferente: el eczema aparece en los lactantes y durante la pequeña infancia mientras que el asma suele manifestarse a partir de los tres años de edad.

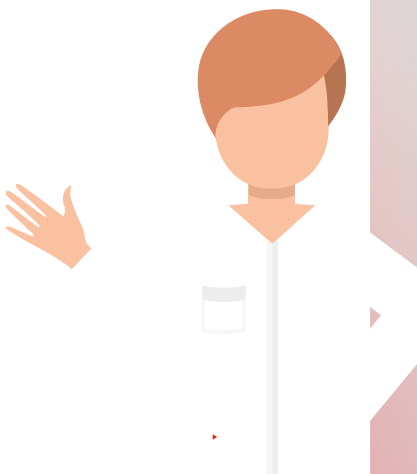
Anterior

Siguiente



15

Existe el riesgo de que se produzca un brote de eczema al dejar de usar los dermocorticoides.



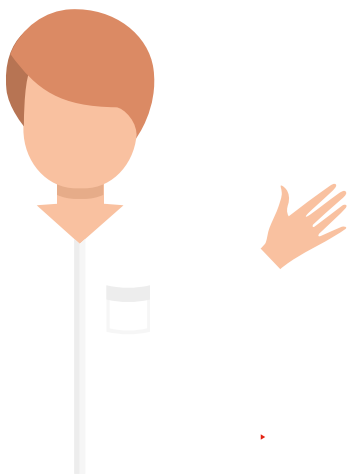
FALSO

Este fenómeno, conocido como “rebote”, se desencadena porque el tratamiento no se ha aplicado durante el tiempo suficiente.

Para evitar sufrir un efecto rebote hay que esperar a que la inflamación de la piel desaparezca por completo, lo que puede tardar entre 7 y 10 días.

Anterior

Siguiente



Agradecimientos a los autores:

Dr David Feldman

Farmacéutico CHU de Nantes

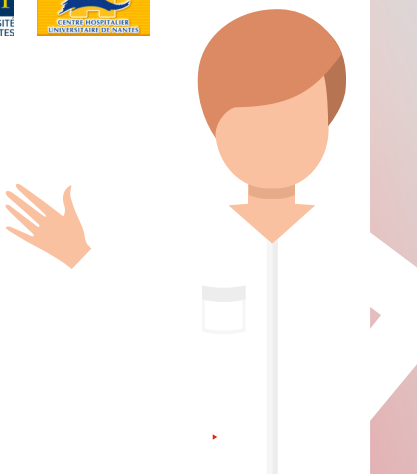
Prof. Jean-François Stalder

Escuela de la atopia

CHU de Nantes

Alexine Mahé

Farmacéutica



TARJETA RESUMEN: LOS DERMOCORTICOIDES

- La inflamación de la piel durante un brote de eczema debe tratarse, de lo contrario puede empeorar o superinfectarse.
- El tratamiento eficaz de un brote de eczema requiere forzosamente un tratamiento antiinflamatorio local: los dermocorticoides de primera línea son esenciales.
- Los dermocorticoides son medicamentos que se conocen desde hace más de 50 años cuyos riesgos se han evaluado y no dejan de ser limitados.
- Pueden presentarse complicaciones locales: son excepcionales y se producen cuando se les da un uso indebido: atrofia de la piel de la cara cuando se sigue una rutina diaria prolongada, por ejemplo.
- Los dermocorticoides son distintos de los corticoides administrados por vía oral o por inhalación. Su absorción a través de la piel es muy baja en las cantidades recetadas.
- Con las dosis habituales no se han observado efectos secundarios sistémicos, en particular en el crecimiento de los niños.
- La aplicación de las cremas recetadas por el médico no debe reducirse bajo ningún concepto, a riesgo de comprometer el efecto beneficioso del tratamiento.

TARJETA RESUMEN: LOS CUIDADOS DE HIGIENE

- Es preferible darse un baño corto con agua tibia y secarse efectuando toquecitos.
- De preferencia cada dos días, aunque puede hacerse a diario.
- Hay que usar jabones “sobregrasos” sin perfume.
- Los emolientes deben usarse fuera de los brotes importantes, eligiéndose siempre sin perfume y en la forma más adaptada.
- Hay que vestir prendas de algodón.
- Hay que cortar las etiquetas.

Referencia a la afirmación nº 11

VERDADERO

PRECAUCIONES INÚTILES:

- Aplicar los dermocorticoides (DC) con guantes (no hay riesgo de penetración en las manos, donde la epidermis es muy gruesa)
- Aplicar la menor cantidad de DC posible (al contrario, hay que usar la cantidad de crema recetada por el médico para tratar el brote de eczema)
- Evitar el uso de DC sobre la piel negra por temor a la decoloración (este fenómeno es muy raro y siempre pasajero)

