

La Dermatitis Atópica en Niños

Consejos prácticos



INSTITUTO UCB DE ALERGIA

Únete a nosotros contra la alergia



INSTITUTO UCB DE ALERGIA

Únete a nosotros contra la alergia

El Instituto UCB de Alergia se complace en contribuir, mediante este librito que ponemos a su disposición, a la información de los enfermos de alergia y de sus familias.

En el campo de la alergia, el éxito de su curación está condicionado a una buena comprensión de la enfermedad y de su tratamiento.

Sólo el médico podrá darle informaciones más precisas y apropiadas en cada caso particular.

La Dermatitis Atópica en Niños

Consejos prácticos



SUMARIO

- **Introducción pág. 5**
- **Cómo reconocer la Dermatitis Atópica.... pág. 6**
- **Dermatitis Atópica de la infancia..... pág. 8**
- **Dermatitis Atópica de la niñez pág. 10**
- **Dermatitis Atópica de la adolescencia pág. 12**
- **Causas de la Dermatitis Atópica..... pág. 14**
- **Desarrollo y Curación..... pág. 16**
- **Tratamiento pág. 18**
- **Dieta terapéutica pág. 20**
- **Corticosteroides tópicos..... pág. 22**
- **Picor y rasguños..... pág. 24**
- **Tratamiento de la infección..... pág. 24**
- **Emolientes..... pág. 24**
- **Consejos a los padres pág. 26**
- **Conclusiones pág. 30**

La Dermatitis Atópica en Niños

Consejos prácticos

L. Businco, G. Bruno, M. Ferrara

División de Alergología e Inmunología
Departamento de Pediatría
Universidad de “La Sapienza”, Roma

Versión española revisada y adaptada por el
Dr. Antonio Basomba
Hospital Universitario “La Fe”
Valencia



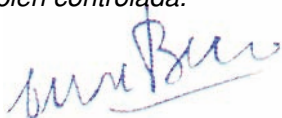
INSTITUTO UCB DE ALERGIA

Únete a nosotros contra la alergia

Queridos padres:

Tras muchos años de experiencia en el tratamiento de niños con Dermatitis Atópica hemos aprendido que, a pesar de que la enfermedad no es grave, puede desequilibrar totalmente la vida familiar. De hecho los padres de los niños que sufren esta enfermedad, así como los padres de los niños que sufren de asma, suelen llegar a nuestra clínica en estado de desesperación. Estos padres tienen que soportar interminables noches sin dormir, están afligidos por las antiestéticas manchas que cubren la piel de sus hijos, desfigurándolos, y están completamente desilusionados con las innumerables curas que, a menudo, no funcionan.

Con este manual quisiéramos animarle y ayudarle, por medio de pequeños consejos, que puedan ayudarle a comprender mejor qué es la Dermatitis Atópica, cómo se puede tratar y curar, en la mayoría de los casos, y si no, cómo se puede mantener bien controlada.



Luisa Businco

Introducción

La dermatitis Atópica es una enfermedad genética que suele aparecer en niños cuyos padres, hermanos o/ hermanas, han experimentado enfermedades alérgicas como: asma, rinoconjuntivitis, alergia alimentaria, urticaria, etc. La Dermatitis Atópica aparece asociada a un incremento de la susceptibilidad al asma y a la rinitis alérgica.

Siendo una de las enfermedades de la piel más frecuente en los niños, puede aparecer en cualquier edad pero, normalmente, en un 60% de los casos aparece en el **1º año de vida**; en un 30% de los casos entre **1º y el 4º año de vida** y en un 9% de los casos entre el **6º y el 20º año de vida**.

Aunque algunas veces esta enfermedad se prolonga durante largo tiempo, en raras ocasiones dura toda la vida. A menudo, se pasa por períodos de recuperación, en verano, normalmente, pero vuelve a aparecer.

Los síntomas varían, en función de la edad del niño, tanto en la forma de manifestarse, como en las partes del cuerpo donde aparecen.

Como reconocer la Dermatitis Atópica

La Dermatitis Atópica se clasifica, dependiendo de la edad del niño, de las siguientes formas:

- Dermatitis Atópica de la Infancia
- Dermatitis Atópica de la Niñez
- Dermatitis Atópica de la Adolescencia
- Dermatitis Atópica en Adultos





Dermatitis Atópica en la infancia

Los primeros signos de alarma aparecen en el 2º/3º mes de vida. Aparecen manchas rojizas con pequeñas ampollas, a menudo unidas a pérdidas de un líquido desagradable, mezclado con sangre. Este líquido se coagula para formar unas costras amarillentas o marrón/rojas.

En algunas ocasiones aparece una pequeña grieta rojiza en el pliegue del lóbulo de la oreja y esto puede ser el primer síntoma ①.

Estas manchas pueden ser observadas en las mejillas, frente y mentón ②, en el tronco y en las superficies extensora y laterales de las extremidades.

Más tarde se puede propagar a todo el cuerpo, brazos y piernas ③. El niño se rasca permanentemente y, especialmente, cuando no está vestido o durante la noche; los rasguños graves hacen que el niño esté irritable y alteran su sueño.

A menudo, el niño puede provocarse él mismo estos arañazos, hasta el punto en que lleguen a sangrar. El rascarse continuamente, aunque el niño esté vestido, hace que la piel deje de producir costras, lo que a su vez puede provocar una infección, causando así una resistencia al tratamiento.

Muy frecuentemente los padres hacen turnos durante la noche para vigilar que el niño no se produzca heridas peores, por un rascado excesivo.



Los primeros signos de Dermatitis Atópica pueden aparecer muy pronto, en el 2º o 3º mes de vida.

Dermatitis Atópica en la niñez

Puede manifestarse con una erupción inesperada o de forma continuada, como extensión de la variedad de la Infancia.

La piel está menos inflamada, menos roja, las heridas (llagas) casi no supuran, pero la piel es más gruesa y áspera. Las costras tienden a desaparecer, pero la piel empieza a descamarse. Esta situación se denomina “Liquenificación”. En estos casos la cara aparece afectada, principalmente los párpados y la piel alrededor de los ojos ④. Además de en la cara, la enfermedad puede localizarse en las flexiones de los codos, rodillas, muñecas, tobillos y en el cuello ⑤.

Aparece siempre acompañada de picor, especialmente, durante las fases agudas.



En la niñez, la dermatitis Atópica, puede ser una continuación de la variedad de la infancia, manifestándose en forma de erupciones.

Dermatitis Atópica en la adolescencia

En raras ocasiones, puede aparecer de forma inesperada, o puede ser una recaída de la Dermatitis Atópica de la Niñez.

Normalmente, la cara es la parte más afectada, alrededor de los ojos y la boca ⑥. A menudo el cuello toma un color marronoso, conocido comúnmente como cuello “sucio”. En estos casos aparece también en las flexiones de los codos, rodillas y muñecas, aunque las heridas están menos inflamadas y la piel se observa seca y más gruesa ⑦.

El picor se convierte en agudo, en los momentos de stress emocional, y el niño puede sufrir otras enfermedades alérgicas, como la rinitis, conjuntivitis y asma.



Nuevos casos de Dermatitis Atópica son muy raros en adolescentes y adultos.

Causas de la Dermatitis Atópica

La enfermedad depende de factores genéticos y medioambientales.

Los niños son, frecuentemente, alérgicos a algunos alimentos, como la leche, los huevos, la harina, las nueces, los tomates, etc. (Tabla 1).

El diagnóstico de la alergia alimentaria es bastante difícil. Los test de skin-prick y/o la detección de anticuerpos de varios alimentos (IgE), pueden ser útiles, pero una eliminación de la dieta básica de algunos de estos alimentos es particularmente importante para un diagnóstico correcto de la alergia alimentaria. Esta dieta de eliminación es fácil de seguir en casa.

Nosotros usamos una dieta básica con arroz, cordero y aceite de oliva (Tabla 2).

Tras un período de 4 semanas, si las lesiones de la piel mejoran, la dieta de eliminación se sigue con un test tentativo introduciendo en la dieta los alimentos sospechosos de producir alergia.

Este test tentativo se lleva a cabo bajo supervisión médica y consiste en dar al niño una pequeña cantidad del alimento/s sospechoso/s. Si el test es positivo, el niño muestra signos de urticaria, picor y la enfermedad reaparece.

Una vez identificada la alergia alimentaria, se aplica una dieta terapéutica de eliminación, en la cual se eliminan, solamente, los alimentos culpables de la alergia. Esta

dieta terapéutica debe ser nutricionalmente adecuada y apetitosa. Otro alérgeno medioambiental que pueda agravar la Dermatitis Atópica es el ácaro del polvo doméstico, un diminuto animal, invisible al ojo humano, que se encuentra en colchones, almohadones y cojines de lana, alfombras y cortinas. Los ácaros crecen en la caspa, pieles descamadas y en migas de comida y se reproducen en ambientes cálidos y húmedos. Algunos irritantes como la lana, las fibras sintéticas, los jabones abrasivos, los detergentes y las variaciones de temperatura y humedad, las infecciones y los trastornos emocionales, pueden agravar las lesiones cutáneas.

LECHE
HUEVOS
PESCADOS
TRIGO
NUEZ, AVELLANA, ALMENDRA
TOMATES
FRUTAS CÍTRICAS

Tabla 1. Alimentos que frecuentemente son responsables de la Dermatitis Atópica.

Cordero	100 g
Aceite de oliva	40 g
Arroz precocinado	70 g
Calcio	300 mg
Sal	300 mg
Agua suficiente para su elaboración	1 litro

Tabla 2. Dieta Casera basada en carne de cordero (Dieta de Rezza y Cardí).

Desarrollo y curación

A pesar de que esta enfermedad puede prolongarse durante mucho tiempo, los padres pueden estar seguros de que al menos un **90% de los niños alcanzan una curación total.**

El curso de la Dermatitis Atópica se caracteriza por tener remisiones intermitentes y exacerbaciones.

Tras algunos años de decremento gradual de la gravedad y de la frecuencia de la enfermedad, pueden producirse recaídas.



Es muy importante eliminar todos los factores del hogar que puedan causar o empeorar los síntomas de la Dermatitis Atópica.

Tratamiento

Cada caso requiere un programa terapéutico individualizado. Los consejos más importantes a tener en cuenta son:

- 1) Dieta terapéutica para eliminar los alimentos culpables.
- 2) La ropa que esté en contacto con la piel debe ser de algodón 100%, blanco y debe lavarse con jabones no irritantes.
- 3) Se deben tomar medidas medioambientales dentro del hogar para eliminar los ácaros.
- 4) Terapia tópica con cremas de cortisona para reducir la inflamación.
- 5) Antihistamínicos para reducir el picor.
- 6) Terapia antibiótica, sea tópica o general, en casos de infección.



Puesto que cada niño con Dermatitis Atópica es un caso individual, cada programa de tratamiento debe ser individualizado.

Dieta terapéutica

Si el niño es alérgico a la leche de vaca, se le puede dar leche de soja como sustitutivo. Se deben evitar los productos lácteos, así como otros alimentos como la mortadela, el salami, el chocolate, las galletas, los pasteles y la pastelería que pueda contener leche de vaca.

Si el niño es alérgico a los huevos, es necesario eliminar los alimentos que los contengan, como pasteles, cremas, galletas, pasta de huevo y en algunos casos hasta las carnes de ave deberían ser eliminadas. Si el niño es muy pequeño o tiene múltiples alérgias, se le puede dar una dieta casera –hemos usado la siguiente dieta durante más de 25 años, siendo ésta elaborada en nuestro departamento por los profesores Rezza y Cardi (Tabla 2).

- **100 g de cordero o conejo**
- **40 g de aceite de oliva de alta calidad**
- **70 g de arroz**
- **1 litro de agua**
- **300 mg de suplemento de calcio**
- **300 mg de sal**

Un litro de esta dieta proporciona 750 calorías, al igual que un litro de leche de vaca.

Esta dieta se puede preparar como sigue:

El cordero o el conejo se pesa sin grasa ni huesos, se corta en trocitos y se cuece al vapor. Tras la cocción se pone la carne en una licuadora con el aceite, el arroz cocinado y un poco de agua.

El alimento se homogeneiza en la licuadora y se conserva en el frigorífico en un contenedor de vidrio bien limpio con una tapadera hermética. A las horas de la comida la madre debe dar al niño tanto como crea necesario de esta mezcla.

La ventaja de esta dieta es que puede “personalizarse”, añadiendo otros alimentos, como verduras, pescado, harina, etc., dependiendo de la gravedad de la alergia y de la edad del niño.



La dieta para controlar la Dermatitis Atópica tiene que ser a la vez apetitosa y nutritiva.

Corticosteroides tópicos

Esta terapia se lleva a cabo aplicando lociones o cremas de corticoesteroides en la piel para mantener los síntomas bajo control, pero estas cremas deben ser aplicadas de forma que permitan obtener el máximo beneficio con los mínimos efectos secundarios. En estos casos, para obtener mejores resultados, se aplican productos de “baja potencia” sólo en pequeñas cantidades. Cuando el tratamiento se interrumpe, se pueden usar lociones para pieles secas. Una advertencia para los padres: los corticoesteroides deben ser aplicados en cantidades mínimas y no más de tres veces al día. Aumentar la dosis no asegura que la curación sea más efectiva y pueda agravar la situación.

Antes de aplicar ninguna crema o loción se debe seguir una higiene rutinaria: lavar las manos cuidadosamente y cortar las uñas de los dedos muy cortas. Masajear suavemente, con una pequeña cantidad de crema, haciendo movimientos circulares con las yemas de los dedos. Para favorecer la absorción y evitar rasguños, después de aplicar la crema, el área afectada debe ser vendada con una gasa estéril de algodón.



Antes de aplicar corticosteroides tópicos se deben seguir unas normas de higiene básicas.

Picor y rasguños

Es muy importante evitar los picores y los rasguños.

El niño debe vestir pijamas por la noche y ropa deportiva suave durante el día. Pequeños rasguños causados por las uñas pueden causar mucho daño en la tan delicada piel afectada. Cuando se bañe al niño que sufre de eczema, alguien debe sostenerlo y entretenerlo para que no preste atención a sus costras.

Pueden administrarse antipruriginosos y antihistamínicos orales para reducir el picor.

Tratamiento de la infección

Un factor muy importante para el tratamiento es el identificar la infección de la piel. Si se mantiene la infección bajo control se producen mejoras sorprendentes en eczemas previamente intratables.

Si se localiza la infección bacteriana se pueden aplicar antibióticos dos o tres veces al día pero, para infecciones muy extendidas, los antibióticos deben ser administrados vía oral.

Emolientes

Los emolientes son beneficiosos si la piel está seca o descamada.



Mantenga cortas las uñas de los dedos del niño para evitar que se rasque.



Séquelo con cuidado después del baño.



Las cremas emolientes ayudan a suavizar la piel seca o descamada.

Consejos a los padres

- 1) Si el niño es lactante intente excluir la leche de vaca, los productos lácteos y los huevos de la dieta de la madre, durante 2 ó 3 semanas. Si no se produce ninguna mejora en las lesiones cutáneas, la madre puede volver a su dieta normal. Retarde el destete hasta los seis meses e introduzca gradualmente el cambio de alimentación.
- 2) Intente siempre controlar el picor.
- 3) Mantenga siempre cortas las uñas de los dedos de las manos del niño.
- 4) Hidrate la piel con cremas de vaselina
- 5) Evite usar jabones perfumados y use sólo aceites limpiadores libres de jabón.
- 6) Intente no bañar al niño demasiado frecuentemente.
- 7) No deje que la piel tome contacto con ropa que pueda producir irritación, como la lana y fibras sintéticas como el nylón.
- 8) La ropa en contacto con la piel del niño debe ser de algodón blanco, lavada siempre con jabones no irritantes.
- 9) Reduzca las causas de sudoración, como el exceso de ropa.



El ambiente debe ser confortablemente cálido pero no sobrecaldeo.

- 10) Evite ambientes sobrecaldeados o a bajas temperaturas
- 11) Evite los cambios bruscos de temperatura, como pasar de una casa con calefacción al ambiente frío del exterior.
- 12) Trate infecciones secundarias.
- 13) Evite, en lo posible, cualquier causa de stress, por ejemplo, el síndrome de sobreprotección de los padres o conflictos entre los miembros de la familia.
- 14) Facilite el sueño nocturno y los períodos de descanso durante el día.
- 15) Distraiga a los niños mayores de la familia con actividades físicas y juegos
- 16) Prevenga a los niños de usar plastilinas, tizas, colores de cera, etc.
- 17) Evite todo contacto con personas que padezcan herpes simple.
- 18) Intente evitar en casa el humo de cigarrillo y tabaco, en general.
- 19) Elimine los alérgenos medioambientales.
- 20) La exposición gradual al sol y al agua del mar es, normalmente, beneficiosa para los niños con eczema. Si embargo, si las lesiones supuran o existe alguna sobreinfección bacteriana, el niño debe evitar el contacto con la arena.



Proteja al niño del humo del tabaco.

Conclusiones

La Dermatitis Atópica causa un enorme grado de padecimiento físico y psíquico, tanto para el niño, como para la familia. Los padres llegan, a menudo, a exasperarse, tanto debido a las lesiones que afectan la cara y el cuerpo, como por el incesante picor que atormenta al niño, especialmente, durante la noche.

En algunas ocasiones, la falta de conocimientos del pediatra sobre la complejidad de esta enfermedad y consecuentemente, la dificultad de su tratamiento, pueden incrementar la intranquilidad de los padres y su pérdida de confianza.

Consideramos que el niño debe ser seguido de cerca por un Alergólogo Pediátrico de forma que, con la aparición de los primeros síntomas de la enfermedad se puedan tomar las medidas terapéuticas necesarias para controlar el problema. La Dermatitis Atópica no se beneficia de tratamientos protocolarizados predefinidos. Cada caso debe ser examinado cuidadosamente, en la esperanza de descubrir y con ello eliminar todos los factores causantes.

Los niños deben visitar regularmente al pediatra para que las lesiones puedan ser controladas y pueda progresar de manera satisfactoria, tanto desde un punto de vista físico, intelectual, como emocional.

Como en cualquier otra enfermedad crónica, los padres deben recibir apoyo, aliento y ayuda. Necesitan un libre acceso al médico o al pediatra, y sentirse libres para hablar de cualquier problema concerniente a la enfermedad y por tanto a su tratamiento.

La frecuencia de visita depende de la gravedad de la enfermedad, la respuesta terapéutica, el grado de ansiedad de los padres, la confianza en el equipo médico y por tanto, en el tratamiento y su propio conocimiento de la enfermedad.

Finalmente, se deben discutir con el pediatra medidas preventivas de la alergia, enfermedades respiratorias, como el asma y la rinitis



El médico es el mejor consejero de su hijo.



INSTITUTO UCB DE ALERGIA

Únete a nosotros contra la alergia

La alergia es hoy en día, una plaga mundial.

En efecto, sólo en Europa y en Norteamérica, hay más de 50 millones de personas que padecen de alergia. En nuestro continente, uno de cada cinco individuos sufre o sufrirá una alergia en el curso de su vida. Aún cuando raramente tiene consecuencias fatales, la alergia azota a jóvenes y viejos y paraliza cruelmente a sus víctimas marcando profundamente sus destinos.

UCB ha decidido participar en la lucha contra esta enfermedad creando un instituto independiente.

El primer objetivo del Instituto UCB de Alergia es contribuir en forma positiva a la lucha contra los trastornos alérgicos:

- favoreciendo y estimulando el intercambio libre y leal de las informaciones en el campo de la alergia,
- estimulando la investigación, la formación en epidemiología y la especialización en la profesión médica,
- contribuyendo a la dedicación del público y emprendiendo acciones de apoyo y de información en sus contactos con la prensa y los organismos gubernamentales.

UCB es mundialmente conocida desde hace más de 30 años, por sus investigaciones en alergología y está decidida a entablar esta lucha al servicio del hombre para mejorar su calidad de vida.

- **¿Qué es la Dermatitis Atópica?**
 - **¿Cuáles son sus causas?**
 - **¿Cómo puedo reconocer la Dermatitis Atópica?**
 - **¿Como se trata?**
- **¿Qué se puede hacer para mejorar la calidad de vida de los que la padecen?**

A todas estas preguntas damos respuestas simples, claras y comprensibles.

**Respuestas acompañadas de consejos prácticos que le ayudarán a mejorar la vida de cada día.
Este es todo el objetivo del presente librito.**



INSTITUTO UCB DE ALERGIA

Únete a nosotros contra la alergia

Avda. de Barcelona, 239
08750 Molins de Rei (Barcelona)

©UCB Pharma S.A.