

Conozca su piel desde adentro
hacia afuera





8229 Boone Blvd.
Suite 260
Vienna, VA 22182
800.878.4403
AllergyAsthmaNetwork.org
info@AllergyAsthmaNetwork.org

Comprender la dermatitis atópica es una publicación de Allergy & Asthma Network.
Copyright 2022. Todos los derechos reservados.

Llame al 800.878.4403 para solicitar copias; se aplican gastos de gestión y envío.

Quiénes somos

Allergy & Asthma Network es la organización sin fines de lucro líder dedicada a ayudar a las personas con asma, alergias y afecciones relacionadas mediante la comunicación con los pacientes, la educación, la defensa y la investigación.

Nuestra red centrada en el paciente une a personas, familias, profesionales de la salud, líderes de la industria y responsables de tomar las decisiones gubernamentales para mejorar la salud y calidad de vida de los millones de personas que se ven afectadas por las enfermedades alérgicas, incluida la dermatitis atópica.

Allergy & Asthma Network es pionera en fomentar la participación familiar en los planes de tratamiento y se especializa en hacer que la información médica precisa sea relevante y comprensible para todos, en tanto que promueve estándares de atención cuya eficacia está demostrada. Creemos que la integración de la prevención con el tratamiento ayuda a reducir las consultas de atención médica de emergencia, mantiene a los niños en la escuela y a los adultos en el trabajo, y permite la participación en deportes y otras actividades de la vida diaria.

Nuestra misión

Poner fin a la muerte y el sufrimiento innecesarios como consecuencia del asma, las alergias y las afecciones relacionadas mediante la divulgación, la educación, la promoción y la investigación.

Allergy & Asthma Network es una organización 501(c)(3).

Únase a Allergy & Asthma Network hoy mismo y acompáñenos mientras trabajamos para ayudar a los pacientes y las familias a respirar mejor juntos.
AllergyAsthmaNetwork.org/join

EDITORIAL

Allergy & Asthma Network

PRESIDENTA Y DIRECTORA EJECUTIVA
Tonya Winders

DIRECTOR ADMINISTRATIVO
Gary Fitzgerald

DIRECTOR CREATIVO
Paul Tury

DIRECTORA DE EDUCACIÓN
Sally Schoessler

COLABORADORES
Allie Bahn
Kelly Barta
Tracy Bush
Kortney Kwong Hing
Abby Lai
Tori Martel
Lynda Mitchell
Kimberly Pellicore
Laurie Ross

Comentarios y preguntas
editor@AllergyAsthmaNetwork.org

Redacción revisada por:
Jacqueline Eghrari-Sabet, doctora en Medicina
Luz Fonacier, doctora en Medicina
Purvi Parikh, doctora en Medicina
Weily Soong, doctor en Medicina
Dennis Williams, doctor en Farmacia

Más allá de la profundidad de la piel

Piel reseca, agrietada e inflamada. Un sarpullido rojo u oscuro que no desaparece. La picazón casi constante y las noches de insomnio. Vivir con dermatitis atópica, la forma más frecuente de eccema, no es fácil. Por lo general, es impredecible, y los síntomas de la piel aparecen cuando menos lo espera.

Tal vez tiene alrededor de 25 años y está ansioso por tener citas, pero también se siente preocupado porque tiene manchas rojas en la mejilla, la barbilla y el cuello. Quizás es el padre de una niña de 10 meses que se rascó la piel áspera y escamosa de los brazos con tanta fuerza que comenzó a sangrar. O tal vez tiene alrededor de 40 años y presenta alergias estacionales, y se siente sorprendido por la aparición de inflamación en la piel de las manos y los pies.



La dermatitis atópica es una afección crónica que debe controlarse. El objetivo de la atención es brindar alivio. Más de 18 millones de adultos y 9.6 millones de niños la padecen. Los médicos creen que la dermatitis atópica, en realidad, puede estar subdiagnosticada: muchas personas no saben que la tienen o no buscan atención médica, ya que piensan que los síntomas desaparecerán por sí solos.

Además, la dermatitis atópica puede afectar la salud mental y la calidad de vida de los pacientes. Incluso aquellos con síntomas leves informan que esta enfermedad limita su estilo de vida y su participación en actividades sociales.

¿Por dónde se debe comenzar en términos de control de la enfermedad?

Lo primero es lo primero: consulte a un médico; los especialistas que tratan la dermatitis atópica son los dermatólogos y alergistas certificados por el consejo médico. Se deberá someter a pruebas para confirmar la afección y averiguar cuáles son los factores desencadenantes. Dado que se cree que la dermatitis atópica es genética, sus antecedentes familiares serán parte del análisis.

Luego, trabajará junto con el médico para desarrollar un manejo práctico y un plan de tratamiento específico para sus necesidades y valores.

La clave, como aprenderá en esta guía, es mantener la piel humectada, independientemente de la gravedad de la afección. Si la dermatitis atópica persiste, hay esperanza. Los medicamentos nuevos e innovadores brindan a los médicos y pacientes mejores herramientas para controlar los síntomas.

No es necesario que luche, física ni emocionalmente, con la dermatitis atópica. Es posible tener una piel sana y sin lesiones. La ayuda está aquí.

Tonya A. Winders

Tonya Winders
Presidenta y directora ejecutiva
Allergy & Asthma Network

HACIA UNA DEFINICIÓN DE LA DERMATITIS ATÓPICA

- 4 ¿Qué es la dermatitis atópica?
- 7 Algunos datos sobre la dermatitis atópica
- 8 La marcha alérgica
- 9 Inflamación tipo 2

SÍNTOMAS

- 10 A qué se debe prestar atención
- 11 Eccema en la piel de color
- 12 Un diagnóstico claro
- 13 Cuándo consultar a un especialista
- 14 ¿Qué provoca que mi eccema empeore?

TRATAMIENTOS Y MEDICAMENTOS

- 17 Reparar la barrera cutánea
- 18 ¿Bañarse o no bañarse?
- 19 Envuelto
- 20 Encuentre el alivio
- 23 Hágase la luz
- 24 Unidos: cómo las asociaciones entre el médico y el paciente están transformando la atención médica
- 25 ¿Cuál es el mejor tratamiento para mi dermatitis atópica?

CÓMO MANEJAR LA AFECCIÓN

- 26 Cómo calmar la picazón
- 27 Sueño profundo
- 28 Llegó el calor | Alivio de invierno
- 29 Combata el estrés
- 30 Cómo sobrellevar el eccema
- 31 Citas e intimidad
- 32 Cuando el eccema va a la escuela
- 33 ¡A lavar!

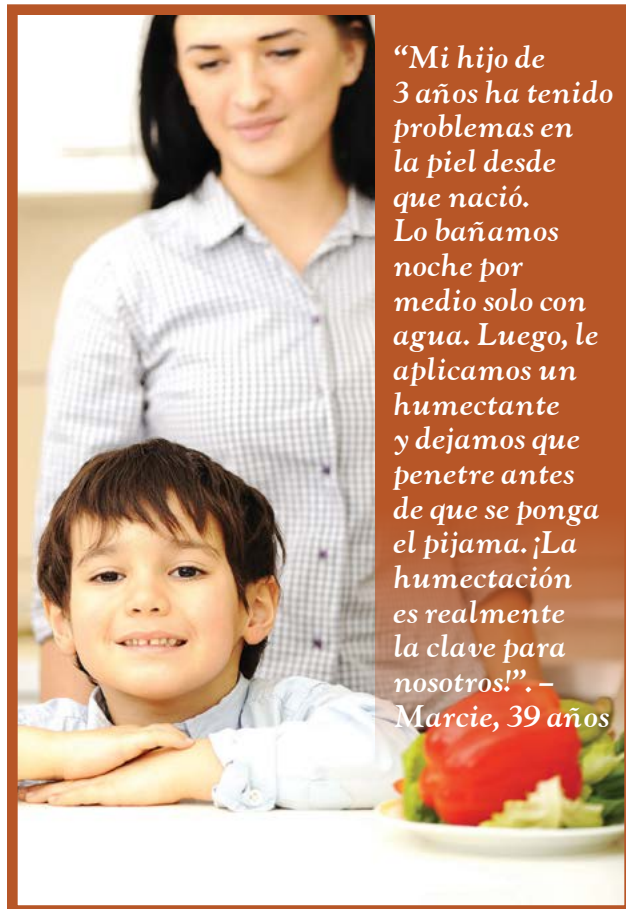
RECURSOS ADICIONALES

- 34 Diccionario, sitios web y publicaciones



“Cada vez que me estreso como consecuencia del trabajo, me salen manchas de color morado oscuro y escamosas. Me pican y me duelen mucho la mano y los brazos. Es difícil no rascarme, pero es más vergonzoso cuando aparece en la mejilla y la barbilla”.

*– Destiny,
26 años*



“Mi hijo de 3 años ha tenido problemas en la piel desde que nació. Lo bañamos noche por medio solo con agua. Luego, le aplicamos un humectante y dejamos que penetre antes de que se ponga el pijama. ¡La humectación es realmente la clave para nosotros!”. – Marcie, 39 años

¿Qué es la dermatitis atópica?

Si la ha tenido, lo sabe: es la afección de la piel reseca, escamosa y con picazón insoportable llamada “dermatitis atópica”, la forma más común de eccema.

No está solo: según la Asociación Nacional de Eccema, 18 millones de adultos (7,2 %) y 9.6 millones de niños menores de 18 años (13 %) tienen dermatitis atópica. Entre los niños, 3.2 millones tienen síntomas de moderados a graves.

La dermatitis atópica es una enfermedad cutánea inflamatoria crónica. Puede hacer que aparezcan manchas rojas, marrones, moradas o grises cenicientas (según el color de la piel); picazón; piel reseca y escamosa; piel engrosada y llagas abiertas, que supuran y tienen costras. Los síntomas de la dermatitis atópica suelen aparecer en la cara, el cuello, las manos, las muñecas, los codos, las rodillas, los tobillos y los pies.

Estos síntomas aparecen y desaparecen, pero incluso cuando la piel parece sana, puede haber inflamación debajo de la superficie esperando para brotar.

La dermatitis atópica generalmente se produce en la primera infancia y aparece durante los primeros 6 meses o en el plazo de los primeros 5 años de vida.

Bajo la piel

Si bien se desconoce la causa, los médicos creen que la dermatitis atópica está relacionada con la genética, un sistema inmunitario que es sensible a los alérgenos e irritantes y una barrera cutánea defectuosa que permite que la humedad escape y que los alérgenos y las bacterias invadan. El setenta por ciento de las personas con dermatitis atópica informa antecedentes familiares de la afección.



“Cuando mi perro me salta encima, me salen protuberancias rojas en la piel que pican. Me duele bastante cuando las rasco. Una vez, se infectaron. Ahora intento evitar al perro, pero es difícil”.
– Dev, 16 años



“Mi hija tuvo dermatitis atópica grave desde el nacimiento hasta los 6 meses de edad. A las 24 horas de cambiar su alimentación a una fórmula hipoalergénica, su piel estaba suave como la seda y ha seguido así durante casi dos años. Recomiendo a los padres que investiguen las alergias alimentarias si su hijo tiene dermatitis atópica”.
– Whitney, 32 años

Entre los alérgenos ambientales más comunes que desencadenan los síntomas, se incluyen los ácaros del polvo, la caspa de las mascotas, el polen y el moho. Los alérgenos alimentarios también son posibles factores desencadenantes, especialmente en los niños. Los irritantes como la lana o las fibras sintéticas, los detergentes, los jabones, los productos de limpieza, algunos productos para el cuidado de la piel y el humo del tabaco también son factores desencadenantes comunes.

La exposición a estos alérgenos e irritantes hace que las células inmunitarias liberen histaminas, citocinas y otras sustancias químicas para eliminar los irritantes del cuerpo. La inflamación resultante le indica al cerebro que mueva la mano hacia el lugar donde le pica y rasque... y rasque. Eso solo lo empeora y genera un ciclo interminable.

Rascarse demasiado puede provocar una infección si se rompe la superficie de la piel. Los signos de infección incluyen piel amarillenta y con costras (generalmente encima del eccema), protuberancias rojas e hinchadas, y ampollas llenas de pus.

¿VERDADERO O FALSO?

La dermatitis atópica es contagiosa.

¡FALSO!

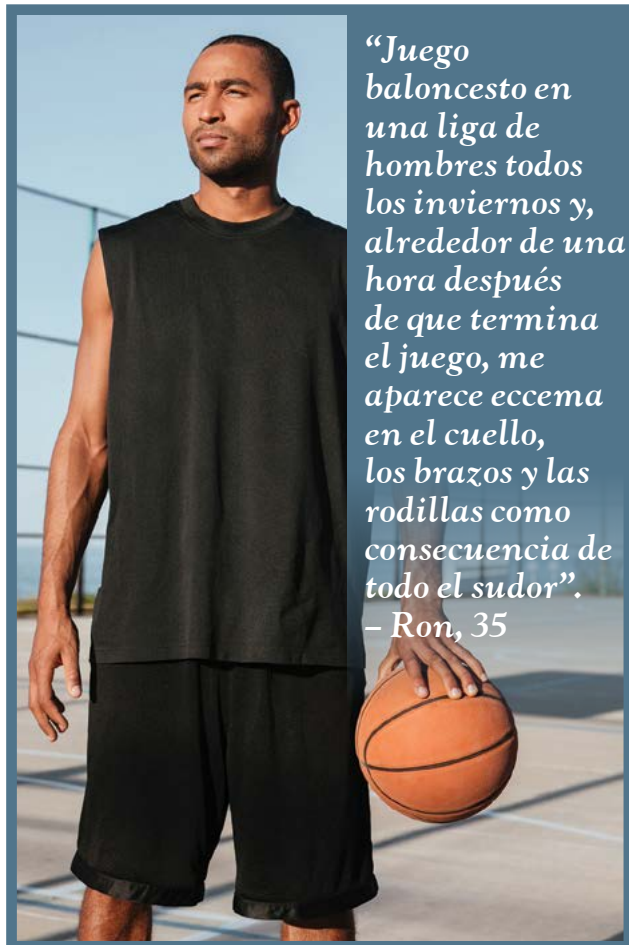
No se puede “contagiar” o propagar a otras personas a través del contacto físico. Es cierto que la dermatitis atópica tiende a ser hereditaria, pero esto se debe a la genética.

Algunas personas con dermatitis atópica pueden carecer de un tipo específico de proteína, llamada “filagrina”, en la piel. Esta proteína sirve como barrera protectora contra alérgenos, irritantes e infecciones. Cuando falta filagrina, la función de barrera cutánea de la piel se debilita. Algunas personas con dermatitis atópica también tienen niveles altos de inmunoglobulina E (IgE) en la sangre, anticuerpos producidos por el sistema inmunitario que desencadenan los síntomas de la alergia.

En la piel

El diagnóstico y el tratamiento precoces son fundamentales para evitar complicaciones cutáneas y mejorar la calidad de vida.

El tratamiento comienza evitando o reduciendo la exposición a los alérgenos e irritantes conocidos; una opción es la inmunoterapia para desarrollar la tolerancia a los alérgenos. Luego, mantenga la piel humectada con cremas o ungüentos, especialmente durante los veranos calurosos y los inviernos secos, para retener la humedad en la piel y protegerla contra futuras erupciones.



“Juego baloncesto en una liga de hombres todos los inviernos y, alrededor de una hora después de que termina el juego, me aparece eccema en el cuello, los brazos y las rodillas como consecuencia de todo el sudor”.
– Ron, 35

Los humectantes son la terapia de primera línea para tratar la dermatitis atópica. Funcionan mejor si se utilizan con frecuencia para prevenir la picazón. Otros tratamientos incluyen corticoides tópicos que actúan sobre la inflamación. Los inmunomoduladores tópicos, que regulan la respuesta inmunitaria local de la piel, ayudan a reducir el enrojecimiento y la picazón de la piel inflamada. Para tratar las infecciones cutáneas, se utilizan antibióticos.

Los medicamentos biológicos tratan la dermatitis atópica al actuar sobre las células y las vías que causan la inflamación de la piel. Los inhibidores de las cinasas Jano (JAK) tratan la dermatitis atópica al bloquear las enzimas y limitar la producción de citocinas (proteínas) que provocan la inflamación de la piel.

Charla con el médico

Hable con su médico de atención primaria, un alergista o un dermatólogo si usted o su hijo presentan síntomas de

Eccema como término global

Los términos “eccema” y “dermatitis atópica” suelen usarse indistintamente. La palabra “eccema” es de origen griego y significa “hervir”. Se aplica ampliamente a una variedad de afecciones cutáneas persistentes:

- **Dermatitis atópica:** enfermedad cutánea inflamatoria crónica que provoca la aparición de protuberancias rojas u oscuras; piel reseca, con picazón y dolor; y erupciones cutáneas escamosas que supuran.
- **Dermatitis de contacto:** reacción a un alérgeno o irritante (detergente, jabón, ropa áspera, fragancias o joyas de níquel) que toca la piel.
- **Eccema dishidrótico:** ampollas llenas de líquido que aparecen principalmente en las manos y los pies, por lo general causadas por el sudor, el agua o la exposición al níquel. Es más común entre las mujeres y es muy poco frecuente que aparezca en niños menores de 10 años.
- **Eccema numular:** manchas o lesiones en forma de moneda que pican y aparecen en las manos, los brazos, el pecho o las piernas.
- **Dermatitis seborreica:** piel enrojecida u oscura, grasosa e hinchada, y escamas blancas con aspecto similar al de las costras que se producen en zonas del cuerpo que tienden a ser grasas. En los bebés, se produce en el cuero cabelludo o en los pliegues de la piel. Se la conoce como “caspa” en niños mayores y adultos.
- **Dermatitis por estasis:** acumulación de presión en las venas, a menudo en la parte inferior de las piernas, que obliga a que el líquido salga de ellas y penetre en la piel. Puede causar enrojecimiento, decoloración de la piel, supuración, infección, hinchazón de los tobillos y piel escamosa, reseca y con picazón.

Dado que la dermatitis atópica puede durar mucho tiempo, es importante aprender a cuidar la piel. El tratamiento y un buen cuidado de la piel pueden aliviar gran parte de las molestias.

– Academia Estadounidense de Dermatología

dermatitis atópica. Para sobrellevar la dermatitis atópica, la comunicación es tan importante como el tratamiento. Los estudios muestran que la afección tiene un impacto significativo en la salud mental y la calidad de vida.

Con el tiempo y el tratamiento, y a medida que los niños se desarrollan, la dermatitis atópica puede desaparecer, aunque a veces continúa hasta la edad adulta. Entre el 10 % y el 30 % de los pacientes pediátricos presentarán síntomas en la edad adulta.

Dermatitis atópica

Información básica

Eccema en los Estados Unidos

31,6
millones de personas

27,6 millones de personas en los EE. UU. tienen dermatitis atópica, la forma más común de eccema.

- **Adultos: 18 millones**
 - 6,6 millones tienen dermatitis atópica de moderada a grave
- **Niños: 9,6 millones**
 - Síntomas a la edad de 1 año: **60 %**
 - Síntomas a los 5 años: **90 %**
 - 3,2 millones tienen dermatitis atópica de moderada a grave

La dermatitis atópica es una de las enfermedades de la piel más comunes a nivel mundial. Es una afección crónica que debe controlarse.

Carga sanitaria de EE. UU.

Costo total para tratar a pacientes con dermatitis atópica (2016):

\$314
millones



GENÉTICA

- El 70 % de las personas con dermatitis atópica informa antecedentes familiares de la afección.
- Los niños que nacen en familias que tienen antecedentes de asma o rinitis alérgica tienen un mayor riesgo de sufrir dermatitis atópica.



SEXO

La dermatitis atópica es un poco más frecuente entre las mujeres que entre los hombres.

- Síntomas leves: más en las mujeres
- Síntomas de moderados a graves: un poco más en los hombres



RAZA O ETNIA

La dermatitis atópica afecta a personas de todas las razas, pero es más frecuente entre las poblaciones multirraciales y afroamericanas que entre los caucásicos.



¿SUPERAR LA DERMATITIS ATÓPICA?

- Muchos niños superan la dermatitis atópica cuando crecen, pero entre el 10 % y el 30 % sigue sufriendo recaídas en la edad adulta.
- No ignore el tratamiento esperando que su hijo supere la dermatitis atópica por sí solo. Siga su plan de tratamiento.

Impacto en la calidad de vida de las personas con dermatitis atópica

- Mayor riesgo de sufrir ansiedad y depresión
- Más alteraciones del sueño, incluidos problemas para conciliar el sueño
- Menos productividad en la escuela o el trabajo
- Sentimientos de vergüenza o enojo por su apariencia

1 de cada 5 niños con el diagnóstico de dermatitis atópica se enfrenta al acoso escolar.

Fuentes: Academia Estadounidense de Dermatología; Colegio Estadounidense de Alergias, Asma e Inmunología; Asociación Nacional de Eccema; Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los EE. UU.; Institutos Nacionales de Salud

La marcha alérgica

Las alergias se suelen expresar por primera vez como dermatitis atópica en niños pequeños. Las afecciones cutáneas están asociadas con las alergias alimentarias, la rinitis alérgica y el asma, lo que se conoce como “marcha alérgica”. Aproximadamente el 50 % de los niños con dermatitis atópica padece asma y el 33 %, alergias alimentarias. Los niños con dermatitis atópica también tienen un mayor riesgo de sufrir rinitis alérgica.

¿Es posible que los padres detengan la dermatitis atópica antes de que comience y frenen la marcha alérgica?

Cómo romper la conexión

La dermatitis atópica es frecuente entre los bebés y, por lo general, es hereditaria. Los bebés de entre aproximadamente 3 a 6 meses de edad pueden comenzar a presentar piel reseca y con picazón, y la formación de manchas rojas u oscuras, e irritadas.

Según los médicos, la aplicación diaria de un humectante sin fragancia en la piel del bebé poco después del nacimiento puede retrasar y posiblemente prevenir la aparición de la dermatitis atópica. El tratamiento puede prevenir la pérdida de humedad y el daño a la piel, además de servir como barrera protectora contra alérgenos e irritantes.

La dermatitis atópica suele tomar un curso fluctuante y puede empeorar como consecuencia de muchos factores diferentes, incluidos los jabones, los detergentes y las lociones con fragancia; las enfermedades graves; las condiciones meteorológicas adversas o la exposición a alérgenos.

Los síntomas pueden ser muy graves para algunos niños. Además de la picazón intensa, la piel puede volverse tan reseca e irritada que puede sangrar al rasarse, lo que puede provocar una infección.

A medida que los investigadores continúan estudiando las causas de la dermatitis atópica, así como de las alergias y el asma, están llegando a la conclusión de que las intervenciones pueden ser posibles.

Según la Academia Estadounidense de Dermatología, si bien ninguna dieta ni ningún

alimento específicos pueden prevenir la dermatitis atópica, los estudios recientes sugieren que las futuras mamás que llevan una alimentación saludable rica en frutas y verduras, pescado y vitamina D pueden reducir el riesgo de que su hijo presente eccema. Tomar un probiótico durante el embarazo también puede reducir ligeramente el riesgo que tiene el niño de sufrir dermatitis atópica.

Además, la lactancia materna regular durante el primer año de vida del bebé puede disminuir la probabilidad de que el niño padezca la enfermedad.

Hable con el médico antes de considerar cualquier intervención, especialmente en relación con la alimentación durante el embarazo.

La marcha alérgica (o marcha atópica) describe el avance natural de las enfermedades alérgicas desde la infancia hasta la adultez.



El problema del maní

Los bebés y niños pequeños con eccema de moderado a grave corren riesgo de desarrollar alergia al maní, según varios estudios.

Las nuevas pautas de prevención de la alergia al maní de los Institutos Nacionales de Salud indican que los bebés con eccema grave, alergia al huevo o ambos tienen un alto riesgo de tener alergia al maní. Deben recibir alimentos que contengan maní desde los 4 a 6 meses de edad para reducir dicho riesgo.

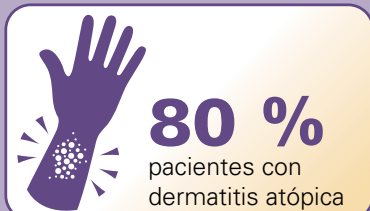
Siempre hable con un alergista certificado por el consejo médico antes de darle maní a un niño que corre el riesgo de tener alergia al maní.



Inflamación tipo 2

Respuesta alérgica sistémica conocida por influir en las enfermedades alérgicas clásicas, incluidas la dermatitis atópica de moderada a grave, el asma y las alergias nasales.

¿Quién tiene el tipo 2?



Otras afecciones que se cree que se ven afectadas por la inflamación de tipo 2:

EREA, sinusitis, rinitis, ERGE, apnea del sueño

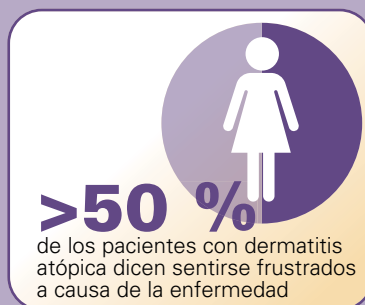
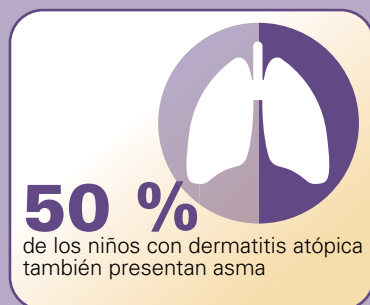
Algunas personas con dermatitis atópica también tienen niveles altos de inmunoglobulina E (IgE), anticuerpos producidos por el sistema inmunitario que desencadenan los síntomas de la alergia.

La genética desempeña un papel importante

Si uno o ambos padres tienen dermatitis atópica, asma o alergias nasales relacionadas con la inflamación tipo 2, su hijo tiene **4 veces más probabilidades** de tener una o más de las afecciones.



Impacto



Vías para el tipo 2

Las citocinas IL-4, IL-5, IL-9 e IL-13 (proteínas secretadas que envían una señal a las células y generan la respuesta inmunitaria) son las principales contribuyentes a la inflamación tipo 2.

Tratamiento

Los productos biológicos y los inhibidores de las cinasas Jano (JAK) tratan la dermatitis atópica de moderada a grave. Estos medicamentos pueden...

- Reducir la picazón y la inflamación
- Aliviar el sistema inmunitario
- Mejorar la calidad de vida



A qué se debe prestar atención

La dermatitis atópica generalmente comienza en la primera infancia. Es una afección crónica que suele ser hereditaria y puede durar hasta la edad adulta.

SÍNTOMAS

- Picazón en la piel
- Manchas rojas u oscuras de piel sensible
- Piel reseca y agrietada
- Una erupción que se siente muy correosa o escamosa
- Llagas abiertas, con costras o que supuran

OTROS SIGNOS

- Es posible que los bebés se froten contra la ropa de cama para aliviar la picazón.
- Puede que la picazón afecte el sueño.

Áreas frecuentemente afectadas

Bebés y niños pequeños

- Cuero cabelludo
- Parte trasera de las orejas
- Mejillas
- Pliegues de los codos
- Muñecas
- Rodillas



Niños mayores, adolescentes y adultos

- Párpados
- Cara
- Cuello
- Brazos
- Muñecas
- Manos
- Parte trasera de las rodillas
- Pies



Una complicación de la dermatitis atópica es la queratoconjuntivitis atópica, una enfermedad inflamatoria crónica del ojo que afecta a pacientes con dermatitis atópica. Todos los pacientes con dermatitis atópica grave deben someterse a un examen de la vista de rutina.

Signos de infección

El rascado constante debido a la dermatitis atópica puede provocar una infección.

Síntomas

- Supuración de la piel
- Ampollas
- Pus blanco o amarillo proveniente de llagas abiertas
- Los síntomas graves pueden incluir fiebre, dolor y fatiga

Busque ayuda médica inmediata de un profesional de la salud.

Una infección, especialmente en bebés y niños pequeños, puede provocar complicaciones como un brote prolongado, picazón intensa y ampollas, cicatrices, resistencia a los medicamentos y una infección grave en la sangre, llamada "sepsis".

Fuentes: Academia Estadounidense de Dermatología; Colegio Estadounidense de Alergia, Asma e Inmunología; Asociación Nacional de Eccema; Institutos Nacionales de Salud



Diagnóstico de eccema en la piel de color

Muchas de las imágenes de eccema que ve en línea o en publicaciones suelen mostrar enrojecimiento en una piel clara. ¿Qué ocurre en el caso de una piel más oscura? Los síntomas del eccema que aparecen en las personas de color pueden ser bastante diferentes.

En pieles negras o morenas, el eccema puede ser de alguno de los siguientes colores:

- Marrón oscuro
- Morado
- Gris ceniciento

El eccema también puede manifestarse como pequeñas protuberancias (llamadas pápulas), especialmente en el pecho, la espalda, los brazos y las piernas. Hay estudios que demuestran que, entre los afroamericanos, la tasa de desarrollo de pápulas es más alta. Cuando estas protuberancias crecen alrededor de los folículos pilosos, pueden crear el aspecto de la piel de gallina y dar como resultado una piel engrosada o firme, con vello erizado.

Familiarizarse con el aspecto del eccema en la piel de color resulta fundamental para obtener un diagnóstico correcto y recibir el tratamiento adecuado.



Los niños afroamericanos e hispanos tienden a padecer casos más graves de eccema en comparación con los niños blancos.

Efecto en la piel más oscura

La inflamación relacionada con el eccema puede provocar dos tipos de decoloración de la piel en las personas de color:

- 1) Oscurecimiento de la piel (llamado hiperpigmentación)
 - 2) Aclaramiento de la piel (llamado hipopigmentación)
- Estas afecciones suelen producirse después de la inflamación o mientras la piel se cura de un brote.

Dado que la decoloración de la piel suele ser más evidente en las personas de color, puede causar angustia. También puede provocar ansiedad y depresión, y afectar la calidad de vida, especialmente entre los adolescentes y jóvenes.

Por lo general, el tratamiento regular ayuda a resolver la decoloración de la piel, pero a veces tarda meses o incluso años en desaparecer por completo.

El eccema es más frecuente en los afroamericanos, especialmente los niños.



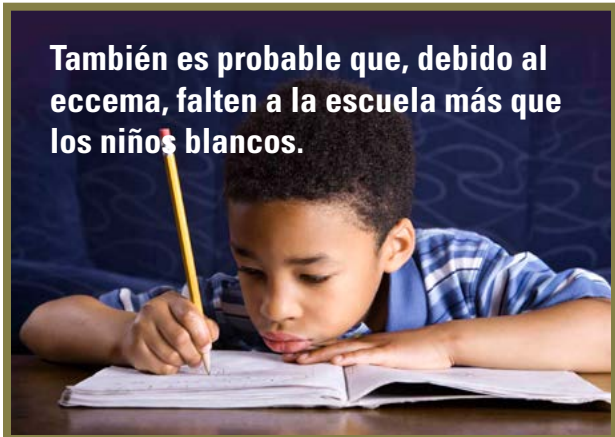
El diagnóstico es clave

Con frecuencia, los síntomas del eccema en personas de color se diagnostican erróneamente como otra afección. Un diagnóstico erróneo o tardío puede hacer que no se brinde tratamiento o que se brinde uno incorrecto. También puede aumentar el riesgo de hiperpigmentación e hipopigmentación mientras la piel sana después de un brote.

El tratamiento del eccema es el mismo para todos los pacientes, independientemente del color de su piel. Sin embargo, al tratar el eccema en personas de color, existen consideraciones especiales: se debe evitar el uso excesivo de corticoides tópicos de alta potencia. Estos medicamentos pueden causar hipopigmentación. Consulte con el médico para saber si, en su lugar, puede usar inhibidores tópicos de la calcineurina para reducir la resequedad, la inflamación y la picazón de la piel.

Obtenga más información en EczemaInSkinofColor.org.

También es probable que, debido al eccema, falten a la escuela más que los niños blancos.





Un diagnóstico claro

El sarpullido rojo con picazón en el brazo de su hijo es definitivamente dermatitis atópica. ¿Pero qué la desencadena?

Los pacientes pueden someterse a pruebas para averiguar qué alérgenos e irritantes provocan que los síntomas empeoren. Saber qué desencadena la dermatitis atópica lo acerca un paso más a la reducción de los síntomas, ya sea evitándolos, tomando medicamentos o mediante otros tratamientos.



Prueba de punción cutánea

Se colocan gotitas de alérgenos sospechosos sobre la superficie de la piel o justo debajo de ella. Las protuberancias elevadas (aproximadamente del tamaño de la picadura de un mosquito)

indican claramente una alergia a la sustancia. Los alergistas suelen utilizar las pruebas cutáneas por punción debido a su precisión, facilidad de uso y resultados inmediatos. Por lo general, los resultados se conocen en 20 minutos.



Análisis de sangre

Después de que se extrae una muestra de sangre, se analiza para detectar anticuerpos IgE dirigidos a alérgenos específicos. Las pruebas pueden medir niveles específicos o generales de IgE. Algunas también pueden

descomponer los alérgenos comunes y medir la IgE a componentes específicos. Los resultados del laboratorio pueden tardar varios días.

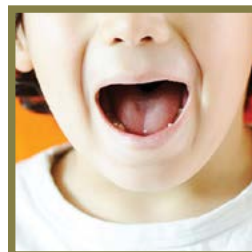
Consulte al médico para asegurarse de que el análisis de sangre se interprete correctamente. La dermatitis atópica suele producir niveles muy altos de IgE y puede elevar falsamente los resultados.



Prueba del parche

Se colocan cámaras que contienen sustancias químicas de posibles factores desencadenantes en tiras adhesivas en la espalda del paciente. Después de 2 ó 3 días, el médico retira los parches y se evalúa

la piel para detectar la presencia de reacciones. Si aparecen síntomas, se confirma la alergia. La prueba del parche se usa comúnmente para alergias de contacto a fragancias, detergentes, metales y otros agentes químicos sensibilizantes.



Prueba de provocación alimentaria

Si se cree que los síntomas son consecuencia de una alergia alimentaria, es posible que el médico desee realizar una prueba de provocación alimentaria. En esta prueba, se le pide al paciente que coma

una pequeña cantidad de un alérgeno sospechoso y, luego, cantidades gradualmente mayores para determinar si hay una reacción alérgica. La prueba solo debe ser realizada por un médico y en un centro médico que tenga acceso a epinefrina y otros tratamientos de emergencia.

Los resultados están en...

Después de la prueba, el médico recopilará todas las pruebas (resultados de las pruebas, su historial médico personal y familiar, su examen físico, entornos domésticos y laborales, actividades que podrían exponerlo a alérgenos) para llegar a un diagnóstico.

Otras pruebas

- **Hisopados bucales:** se utilizan para detectar mutaciones en el gen de la filagrina, la proteína que ayuda a proteger el cuerpo de alérgenos y bacterias. La falta de filagrina debilita la barrera cutánea y provoca eccema.
- **Biopsia de piel:** se extrae un pedacito de piel y se la analiza en un microscopio. Puede descartar otras enfermedades de la piel, como el cáncer de piel o la psoriasis.



Cuándo consultar a un especialista

La mayoría de las personas con dermatitis atópica recibe el diagnóstico inicial de un médico de atención primaria. ¿Qué puede hacer si el sarpullido empeora o no mejora incluso después del tratamiento?

Es posible que sea el momento de consultar a un especialista, ya sea un dermatólogo o un alergista certificado por el consejo médico. Ambos poseen conocimientos especializados y experiencia para tratar la dermatitis atópica y otras afecciones de la piel relacionadas con el eccema.

Si usted o su hijo presentan síntomas de dermatitis atópica de moderados a graves, es probable que necesiten un plan de tratamiento más allá de los ungüentos, las cremas y otros medicamentos de venta libre estándares.

Un especialista es el que mejor puede tomar esa determinación. Pídale a su médico de atención primaria que lo derive.

¿Alergista o dermatólogo?

Los alergistas están especialmente capacitados para tratar afecciones de la piel (como la dermatitis atópica) relacionadas con una respuesta alérgica. También tratan las alergias alimentarias y ambientales y el asma (la marcha alérgica).

Los dermatólogos están especialmente capacitados para tratar afecciones relacionadas con la piel, el cabello, las uñas y las membranas mucosas (el revestimiento interior de la nariz, la boca y los párpados).

Ambos realizan pruebas para identificar los alérgenos e irritantes que desencadenan los síntomas cutáneos. Pueden trabajar con usted para prevenir las cicatrices en la piel como consecuencia de la dermatitis atópica grave y también elaborar un plan de tratamiento integral.

Independientemente de la especialidad que elija, los alergistas y los dermatólogos comparten un objetivo común: ayudar a los pacientes a mejorar su calidad de vida.

Preguntas y respuestas

Ya sea que consulte a un alergista o a un dermatólogo, es probable que le pregunten qué suele desencadenar los síntomas de su eccema.

Las preguntas pueden incluir lo siguiente:

- Los productos de venta libre para el cuidado de la piel que usa
- Los tipos de jabones y detergentes que utiliza
- Las telas que usa regularmente
- Su rutina de baño
- Si no puede dormir bien a causa del eccema
- Sus exposiciones ambientales, como a la saliva o a la caspa de las mascotas
- Si determinados alimentos desencadenan o empeoran los síntomas
- Si el estrés le provoca brotes

Las respuestas a estas preguntas los ayudarán a usted y a su médico a elaborar un plan de tratamiento y prevención del eccema.



¿Qué provoca que mi eccema empeore?

Factores desencadenantes frecuentes y cómo evitarlos

Una parte importante de un plan de tratamiento para el eccema es evitar la exposición a los alérgenos e irritantes que desencadenan problemas en la piel. Lo primero es lo primero: debe identificar qué desencadena los síntomas.

Los factores desencadenantes y síntomas son diferentes en cada persona. Lo que hace que identificarlos sea tan difícil es que, a veces, un brote puede ocurrir horas después de la exposición inicial. Algunas personas pueden presentar síntomas en determinadas áreas del cuerpo o solo en ciertas épocas del año.

Evitar los factores desencadenantes es fundamental a la hora de controlar el eccema, pero es importante recordar que, dado que el eccema es una afección sistémica, no es una cura.

Sea un detective

Use un diario para realizar un seguimiento de los síntomas y lo que puede haberlos desencadenado. Aquí presentamos una lista de verificación de preguntas que debe hacerse:

- ¿Hay telas que me provocan picazón en la piel?
- ¿En qué época del año? ¿Los cambios en el clima me provocan síntomas de eccema?
- ¿Qué alimentos consumo que hacen que me salga un sarpullido en la piel?
- ¿Me pica después de hacer ejercicio?
- ¿Los síntomas de eccema se intensifican cuando estoy con mascotas?
- ¿Se me inflama la piel después de usar determinados cosméticos, humectantes, jabones o fragancias?
- ¿Cómo me sentía cuando aparecieron los síntomas?

Una vez que haya identificado un posible factor desencadenante, intente evitarlo para ver si la piel mejora.

Puntos de activación

ALERGIAS DE CONTACTO: a veces, el eccema se desencadena por algo con lo que la persona está en contacto a diario. Podría ser un accesorio que contiene níquel, algo de goma o sustancias químicas utilizadas en cosméticos, desinfectantes y productos para la piel. Si es necesario, un alergista puede realizar la prueba del parche para identificar los alérgenos específicos que causan el problema.

Entre otros posibles alérgenos cutáneos, se incluyen los siguientes:

- Ungüentos antibacterianos, como neomicina y bacitracina
- Formaldehído, que se encuentra en los desinfectantes domésticos, los pegamentos, los adhesivos y la ropa nueva (antes de lavarla).

PIEL RESECA: cuando la piel está reseca, se pueden producir síntomas de eccema. Algunas personas tienen una afección genética asociada con una proteína de la piel llamada “filagrina” que hace que la piel pierda humedad y permita que los alérgenos y las bacterias ingresen en la piel con mayor facilidad. La mejor manera de prevenir un brote de eccema es mantener la piel bien humectada. Las investigaciones recientes sugieren que humectar la piel de los bebés desde el nacimiento puede ayudar a prevenir el desarrollo del eccema.



ÁCAROS DEL POLVO: estos diminutos insectos viven en colchones, almohadas, muebles tapizados; en cualquier lugar donde puedan encontrar humedad junto con su alimento favorito: pedacitos de piel humana que se desprenden. Es posible que los pacientes con dermatitis atópica sean alérgicos a ellos. Los alérgenos de sus excrementos y cadáveres se acumulan en la ropa de cama, los muebles y el polvo de la casa. Luego, irritan la piel, las vías respiratorias y los ojos al contacto. Cuando la dermatitis atópica ya apareció, los alérgenos de los ácaros del polvo pueden empeorar el problema. Cubra las almohadas y el colchón de la cama con fundas a prueba de alérgenos para que haya una barrera entre usted y los ácaros del polvo. Lave la ropa de cama semanalmente y aspire las alfombras, los pisos y los muebles con una aspiradora con filtro HEPA.



ALERGIAS AMBIENTALES: las personas con eccema pueden presentar síntomas tras la exposición a determinado tipo de polen de pasto, árbol o ambrosía, o moho interior o exterior. Se recomienda tratar los síntomas que surgen a partir de los alérgenos ambientales con una buena humectación, junto con antihistamínicos y corticoides tópicos si es necesario.



Una prueba de punción cutánea o un análisis de sangre para detectar alergias ambientales ayudarán a identificar los alérgenos específicos que se deben evitar. A algunos pacientes les puede favorecer la inmunoterapia con alérgenos (inyecciones o comprimidos para la alergia), que consiste en administrarle al paciente una cantidad que aumenta gradualmente de un alérgeno para desarrollar tolerancia y reducir los síntomas.

ALERGIAS ALIMENTARIAS: los alérgenos alimentarios pueden influir en la aparición de los síntomas del eccema, especialmente en bebés y niños pequeños. Entre el 35 % y el 60 % de los niños pequeños con eccema de moderado a grave también tienen alergias alimentarias.



Se cree que, cuando se consume un alérgeno alimentario, la ruptura de la barrera cutánea contribuye a una respuesta alérgica.

Si bien entre los niños menores de 2 años el eccema se relaciona con mayor frecuencia con la alergia a la leche o al huevo, puede ocurrir con cualquier alimento. Otros alérgenos alimentarios comunes incluyen el maní, los frutos secos, el pescado, los mariscos, la soja, el sésamo y el trigo. Consulte a un alergista certificado por el consejo médico para obtener un diagnóstico y luego desarrolle un plan para evitar el alérgeno alimentario.

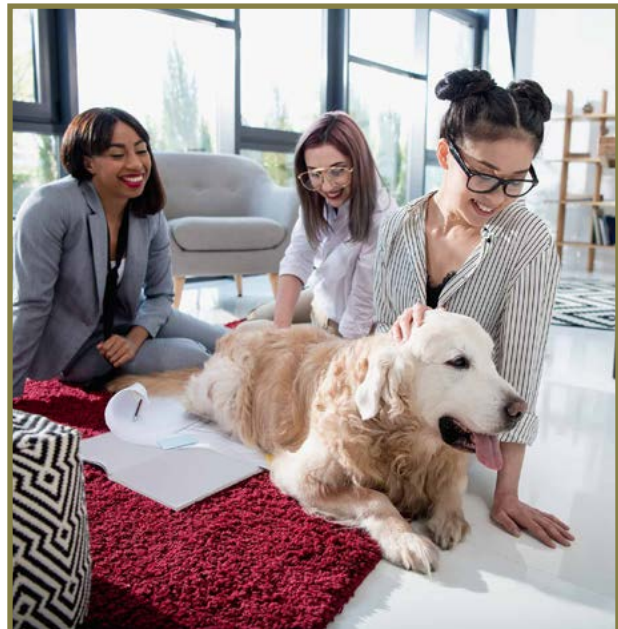
Los pacientes con alergias alimentarias también corren el riesgo de sufrir anafilaxia, una reacción alérgica grave. Si tiene alergia alimentaria, lleve siempre consigo dos autoinyectores de epinefrina, el tratamiento para la anafilaxia.

MASCOTAS PELUDAS: la caspa de las mascotas (células muertas de la piel), la saliva o la orina, por lo general, son proteínas inofensivas, pero en las personas con eccema pueden desencadenar síntomas cutáneos, además de problemas respiratorios.



La exposición temprana a la caspa de las mascotas puede contribuir al desarrollo de la dermatitis atópica en niños propensos a la enfermedad.

Encontrar un nuevo hogar para la mascota peluda es la forma más efectiva de reducir los niveles de alérgenos de mascotas en el hogar, pero si eso no está dentro de las posibilidades, bañe a su mascota al menos una vez a la semana y establezca zonas sin mascotas, incluido el dormitorio.





SÍNTOMAS



HORMONAS: en las mujeres, las fluctuaciones hormonales pueden desencadenar o empeorar los síntomas del eccema. Los cambios hormonales ocurren justo antes y durante la menstruación, durante y después del embarazo o durante la transición a la menopausia.



TEMPERATURAS EXTERIORES: el calor es un desencadenante frecuente del eccema. Puede resecar la piel. El sudor, en particular, puede acumularse en las axilas o en la parte interna del codo y provocar irritación de la piel. Mientras tanto, en los meses de invierno, la humedad que genera que el aire sea húmedo disminuye, lo que provoca sequedad en la piel. Asimismo, un aumento o descenso repentino de la temperatura puede desencadenar un brote de eccema. Las estrategias para mantenerse cómodo en climas tanto cálidos como fríos incluyen lo siguiente:

CLIMA CÁLIDO

- Use ropa adecuada: prendas ligeras y transpirables en verano.
- Evite salir al aire libre durante las horas pico de calor en el día, generalmente entre las 10 a. m. y las 3 p. m. Si sale, tenga a mano una toalla pequeña para limpiar el exceso de sudor.
- Manténgase hidratado para humectar desde adentro hacia afuera.

CLIMA FRÍO

- Use guantes en el invierno (ya que las manos son particularmente sensibles y suelen estar expuestas al frío).
- Considere la opción de usar un humidificador para humedecer el aire interior.

IRRITANTES DE LA PIEL: si bien no son verdaderos alérgenos, algunos jabones, champús, detergentes, fragancias y prendas de lana o sintéticas pueden irritar significativamente la piel sensible. Las prendas pesadas o ajustadas que rozan la piel también pueden causar síntomas.



Elija productos suaves que no sean irritantes y use siempre los mismos. Las prendas de fibras naturales como el algodón o la seda suelen ser las más cómodas. Una vez que una zona se irrita, se puede tardar mucho tiempo en aliviarla.

ESTRÉS: un aumento en los niveles de estrés puede causar un brote de eccema o empeorarlo. Algunos pacientes pueden rascarse con más frecuencia cuando sienten presión.



Manejar el estrés de manera efectiva puede reducir los brotes. Las estrategias de afrontamiento, como la meditación o el yoga, el ejercicio regular, dormir lo suficiente y conectarse con familiares y amigos son excelentes formas de distraerse de sus preocupaciones.



HUMO DEL TABACO: el humo del cigarrillo, incluido el humo de segunda mano, puede irritar la piel, además de los pulmones y los ojos. Establezca una política de no fumar tanto dentro como fuera de la casa. Fumar representa un problema de salud importante para todos.



INFECCIONES VIRALES Y BACTERIANAS: el resfriado común puede provocar un brote de eccema. Además, el virus del herpes, que puede causar herpes labial dentro y alrededor de la boca, puede provocar brotes, incluido el eccema herpético, una infección potencialmente grave que puede propagar el herpes labial a otras áreas del cuerpo. Asimismo, la exposición a las bacterias puede hacer que se secreten toxinas nocivas en la piel y se produzcan una reacción inmunitaria e inflamación de la piel. Una de las bacterias más comunes es la *Staphylococcus aureus*, conocida como infección por estafilococos. Esta puede empeorar el eccema y retrasar la cicatrización de la piel. El SARM es una forma de estafilococo resistente a los antibióticos y difícil de tratar.





Reparar la barrera de la piel

Cómo ayuda la humectación



Las personas con dermatitis atópica tienen una barrera cutánea dañada que dificulta la retención de agua. Como resultado, la piel se reseca y pica, y se vuelve más sensible a los alérgenos nocivos, los irritantes y las bacterias.

Los humectantes son la terapia de primera línea en el tratamiento de la dermatitis atópica. Ayudan a proteger la capa externa de la piel al sellar la humedad; combatir la resequeza; mantener alejados a los alérgenos, los irritantes y las bacterias y prevenir los brotes. Además, alivian la piel y brindan una hidratación duradera.

Los médicos recomiendan aplicar una crema humectante al menos dos veces al día, incluso una vez después del baño o la ducha.

Desarrolle un cronograma para que la humectación se convierta en parte de su rutina de cuidado de la piel. Si presenta síntomas en las manos, mantenga el humectante junto a todos los lavabos de la casa o lleve consigo un pequeño pommo. De esta manera, cada vez que se lave las manos durante el día podrá humectarlas fácilmente.

Importante: Si el médico le recetó un medicamento tópico para tratar la dermatitis atópica, asegúrese de usarlo según las indicaciones antes de aplicarse un humectante.

Hidrate la piel

Al elegir un humectante, busque un ungüento o una crema que contenga aceites naturales. Cuanto más aceite contenga, más probable es que ayude a tratar la dermatitis atópica. Los ungüentos o cremas más pesados tienden a ser mejores.

Entre los ingredientes de los humectantes, se incluyen los siguientes:

- Humectantes (ceramidas, glicerina, sorbitol), que ayudan a absorber la humedad
- Aceite mineral, vaselina, aceite de coco, aceite de girasol, silicona o lanolina, que ayudan a sellar la humedad

- Emolientes (ácidos linoleico, láurico), que ayudan a suavizar la piel

Busque productos que no contengan ingredientes agregados, como fragancias, colorantes, conservantes o alcoholes, que puedan irritar la piel.

• Ungüentos

Por lo general, los ungüentos son los que mayor cantidad de aceite contienen y son eficaces para sellar la humedad. Se recomienda el aceite mineral, el aceite de girasol y la vaselina, al igual que el aceite de coco, siempre que no haya una alergia al coco.

• Cremas

Las cremas contienen menos aceite que los ungüentos. Si no le gusta la sensación grasosa o pegajosa de usar ungüentos, considere usar una crema.

• Lociones

Las lociones contienen más agua que aceite. Como resultado, no sellan la humedad como lo hacen los ungüentos y las cremas. También es más probable que las lociones contengan fragancias, conservantes y alcohol, que pueden dañar la piel sensible.

Importante: Siempre revise la etiqueta del producto antes de comprar un humectante, no solo para confirmar sus ingredientes beneficiosos, sino también para averiguar si tiene alérgenos o irritantes.

Cómo aplicar el humectante

1. Suavice el humectante frotándolo entre las manos.
2. Aplíquelo en las zonas afectadas con la palma de la mano y un movimiento hacia abajo.
3. Use una capa gruesa; la piel absorberá el exceso de humectante en un minuto.



¿Bañarse o no bañarse?

La dermatitis atópica es más que simplemente piel reseca. Los brotes aparecen de manera impredecible: manchas secas, escamosas e irritadas en la cara o las manos, o en el pliegue del codo o la rodilla. La picazón es casi insoportable, y rascarse la empeora, lo que genera lo que se siente como un ciclo interminable.

No se conoce una cura para la dermatitis atópica; por lo tanto, prevenir y controlar los brotes se convierte en una prioridad.

El truco consiste en descubrir cómo devolverle la humedad a la piel y evitar que se reseque. Solo untarse el humectante no suele ser suficiente; tampoco lo es simplemente darse un baño.

De hecho, algunas personas piensan que el baño reseca la piel y la empeora: todos sabemos que lavarse las manos con frecuencia las reseca. Sin embargo, la razón de esto no es el agua en sí misma, sino los jabones que usamos y el hecho de que a menudo solo nos lavamos y secamos, y nos olvidamos de aplicar un humectante para sellar el agua.

Puede ser cierto que bañarse con demasiada frecuencia puede resecar la piel y exacerbar la dermatitis atópica, pero en lugar de saltarse los baños, los médicos recomiendan tomar baños más cortos.

Para aliviar la picazón y rehidratar la piel, los médicos recomiendan un método de “remojo y sellado”. Remoje la piel para permitir que el agua se absorba. Luego, use inmediatamente un humectante para sellar la humedad.



Higiene corporal

La mayoría de los jabones tiende a resecar la piel, por lo que, para las personas con eccema, es importante encontrar un jabón de calidad que mantenga la piel húmeda. (No use baños de burbujas, ya que contienen productos químicos para generar las burbujas).

Los limpiadores líquidos son mucho menos nocivos para la piel que los jabones en barra. Los limpiadores líquidos ricos en emolientes son los que menos resecan la piel y, además, aportan humedad.

Para quienes usan jabones en barra, la Academia Estadounidense de Alergia, Asma e Inmunología (AAAAI) recomienda limpiadores que no sean jabón porque generalmente no contienen lauril sulfato de sodio, un químico que crea la espuma del jabón y puede irritar la piel.

Evite el uso de paños, esponjas o esponjas vegetales que puedan raspar la piel.



Remojo y sellado en 3 pasos

1. Sumerja la piel en agua tibia (no agua caliente), ya sea en la tina o en la ducha, durante 10 a 15 minutos. Omita el jabón o el baño de burbujas: límitese al agua limpia. Si es necesario, use un limpiador suave sin fragancias ni productos químicos. En zonas como la cara que no se pueden sumergir en una tina, aplique un paño húmedo durante al menos 5 minutos.
2. Seque la piel con palmaditas y una toalla suave; no la frote, ya que eso irritará las zonas sensibles.
3. Aplique el humectante inmediatamente (debe ser dentro de los 3 minutos siguientes) para sellar el agua. Si tiene un medicamento para la piel recetado, use ese primero en las zonas afectadas. Luego, aplique un ungüento con alto contenido de aceite. La vaselina puede ensuciar, pero suele ser la mejor solución para los brotes de dermatitis atópica. En general, use ungüentos transparentes, sin colorantes ni fragancia. Las lociones contienen demasiada cantidad de agua o alcohol y se evaporan fácilmente, mientras que algunas cremas tienen conservantes o fragancias a las que puede ser sensible.

Ayuda adicional

Algunos profesionales médicos sugieren poner media taza de lejía en una tina llena de agua para el baño. Se cree que la lejía puede ayudar a matar las bacterias y prevenir infecciones, pero hay estudios recientes que indican que los beneficios pueden ser mínimos.

Otros sugieren agregar aceite de baño, sal, bicarbonato de sodio o avena para ayudar a aliviar la picazón persistente. Con el bicarbonato de sodio y la avena también se puede hacer una pasta para aplicar sobre la piel.

Hable con el médico acerca de si debe probar estos baños específicos.



Envuelto

Las personas con dermatitis atópica suelen tener dos problemas: una barrera cutánea defectuosa que se reseca fácilmente y está más expuesta de lo normal a la invasión de alérgenos y gérmenes, y un sistema inmunitario demasiado sensible.

Eso significa que el tratamiento debe ser doble:

- Reparar la piel dañada.
- Evitar la exposición a alérgenos e irritantes.

Suena sencillo, pero cualquiera que deba lidiar con la dermatitis atópica sabe que no es nada fácil. Detener la picazón es clave, ya que el ciclo de picazón y rascado se alimenta de sí mismo.

Para los pacientes con dermatitis atópica de difícil manejo, una opción de tratamiento es la **terapia de envoltura húmeda**.

Después de tomar un baño tibio de remojo y sellado, y aplicar el medicamento, la piel del paciente dañada por el eccema se envuelve en una capa de paños húmedos y, por lo general, se la cubre con ropa seca, como pijamas, sudaderas o calcetines altos. Hay muchos videos disponibles en línea que demuestran la terapia de envoltura húmeda para el eccema.

Los médicos recomiendan la terapia de envoltura húmeda como una intervención para los casos de moderados a graves. La terapia de envoltura húmeda puede reducir la necesidad de medicamentos, pero solo debe realizarse después de consultar a un médico.

“Un beneficio duradero”

El alergista certificado por el consejo médico y experto en eccema, Mark Boguniewicz, doctor en Medicina, afirma que a muchos pacientes y cuidadores les resulta difícil comprender la naturaleza crónica del eccema, con sus recaídas frecuentes y la falta de una cura. También manifiesta que saber qué tratamientos aplicar en la piel y cuándo, dónde y qué cantidad puede representar un desafío.

En un estudio, Boguniewicz y sus colegas probaron la terapia de envoltura húmeda en un gran grupo de niños con eccema de moderado a grave.

Después de sellar la medicación tópica debajo de las envolturas, descubrieron que el tratamiento logró lo siguiente:

- Aliviar la inflamación y la picazón rápidamente.
- Evitar que los pacientes deban recibir corticoides sistémicos.
- Proteger la piel para permitir la cicatrización.

“La terapia de envoltura húmeda proporcionó un beneficio duradero, aunque se usó en promedio solo 4 ó 5 días”, dice el Dr. Boguniewicz.





Encuentre el alivio

Hay muchos medicamentos recetados y de venta libre disponibles para tratar la dermatitis atópica.

El primer enfoque para controlar la dermatitis atópica es un cuidado y una higiene rigurosos de la piel, pero muchos pacientes necesitan más. Si bien no existen medicamentos que “curen” la afección, la buena noticia es que existen muchos medicamentos, tanto recetados como de venta libre, que pueden aliviar los síntomas.

La dermatitis atópica de cada persona es única, con factores desencadenantes y síntomas diferentes. En consecuencia, los tratamientos variarán de una persona a otra, e incluso de un brote a otro. Es posible que lo que funciona para usted una vez deba cambiarse en el futuro.

Es importante trabajar con el médico en un plan de tratamiento personalizado. Luego, familiarícese con sus medicamentos para comprender cómo controlar los síntomas de la manera más eficaz. Hable con el médico o farmacéutico acerca de los posibles efectos secundarios. Lea las etiquetas cuidadosamente y siga las instrucciones de dosificación y seguridad.



Corticoides (tópicos)

Hay muchos corticoides recetados y de venta libre disponibles.

LO QUE HACEN

- Alivian la picazón.
- Reducen la inflamación.
- Reducen la resequedad.
- Evitan que los brotes se repitan.

LO QUE DEBE SABER

- Suelen ser la primera línea de tratamiento para el eccema.
- Están disponibles como cremas, soluciones, espumas y ungüentos.
- Las dosis de potencia baja están disponibles sin receta.
- Pueden causar adelgazamiento de la piel.
- Si lo recomienda un médico, pueden utilizarse 1 ó 2 veces por semana para prevenir brotes en áreas que comúnmente se inflaman.
- Se ofrecen en diferentes concentraciones; no sustituya uno por otro sin consultar a un médico.



- La piel de los niños absorbe los medicamentos más rápida y completamente que la de los adultos, por lo que los medicamentos y las dosis que se recomiendan varían según la edad.
- Cuando se usan en el rostro, puede haber una mayor absorción y un mayor riesgo de efectos nocivos para la piel. Hable con el médico antes de usar corticoides en el rostro.
- Para obtener resultados mejores y más duraderos, use el medicamento durante todo el tiempo que le recomiende el médico. Antes de suspender su uso, analice las inquietudes que tenga sobre los efectos secundarios.
- El uso excesivo puede provocar un efecto secundario grave: síndrome de abstinencia de esteroides tópicos. Esto puede empeorar los síntomas.
- Siempre informe al médico y al farmacéutico sobre el uso actual o reciente de todas las formas de corticoides, incluidos los orales, inhalados, nasales, tópicos y gotas para los ojos.

Corticoides (orales o inyectables)

Prednisona, prednisolona, metilprednisolona, dexametasona

LO QUE HACEN

- Alivian la picazón y la inflamación.

LO QUE DEBE SABER

- Deben utilizarse solo a corto plazo. Siga estrictamente el programa de dosificación recomendado.
- Están aprobadas para el tratamiento del eccema grave o difícil de tratar.
- Los efectos secundarios pueden incluir debilidad muscular, adelgazamiento de los huesos, problemas oculares, diabetes, aumento de peso, problemas para dormir, cambios de humor o en el comportamiento, síndrome de Cushing, retraso del crecimiento en los niños.
- Cuando se suspende el medicamento, la piel puede inflamarse.
- A fin de evitar riesgos para la salud como consecuencia del uso excesivo de corticoides, informe al médico o al farmacéutico acerca de todos los corticoides que use o haya usado recientemente,

incluidos los orales, inhalados, nasales, tópicos y gotas para los ojos.

Inhibidores de la calcineurina (tópicos)

Ungüento Protopic® (tacrolímús), crema Elidel® (pimecrolímús)

LO QUE HACEN

- Reducen la inflamación.
- Reducen la picazón.
- Combaten la resequedad.
- Evitan que los brotes se repitan.

LO QUE DEBE SABER

- Son una alternativa a los corticoides tópicos cuando la piel se daña o existe preocupación por el uso excesivo de esteroides.
- Están aprobados para el uso en adultos y niños mayores de 2 años.
- Pueden usarse de 2 a 4 veces por semana como tratamiento de mantenimiento o preventivo.
- Evite la luz solar y las lámparas solares: los inhibidores de la calcineurina pueden hacer que la piel sea más sensible a la luz.
- Pueden provocar dolor en la piel (como una sensación de ardor), especialmente cuando se aplican sobre la piel muy inflamada.
- Advertencia de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA): Pueden aumentar el riesgo de cáncer de piel y linfoma no Hodgkin. La Academia Estadounidense de Dermatología afirma que este riesgo se aplica a las formas orales del medicamento que se toman en dosis altas durante períodos de tiempo prolongados; el riesgo es menor con el uso tópico limitado.

Inhibidores de PDE4 (tópicos)

Ungüento Eucrisa® (crisaborol)

LO QUE HACEN

- Reducen la inflamación.
- Reducen la hinchazón.
- Actúan sobre las enzimas PDE4 en lo profundo de la piel para reducir la inflamación.

PODER CURATIVO

La potencia de los corticoides tópicos varía según el principio activo y la dosis, así como la fórmula y el tipo de aplicación, como una crema o un ungüento.

POTENCIA BAJA

- Acetato de hidrocortisona; 1 %, crema/ungüento
- Desonida; 0,05 %; crema/ungüento

POTENCIA MEDIA

- Valerato de betametasona al 0,05 % o al 0,1 %; crema/ungüento
- Furoato de mometasona; 0,1 %; crema

- Valerato de hidrocortisona; 0,2 %; crema/ungüento

POTENCIA ALTA

- Fluocinonida; 0,05 %; crema/ungüento/gel
- Furoato de mometasona; 0,1 %; ungüento
- Desoximetasona; 0,25 %; crema/ungüento/gel
- Diacetato de diflorasona; 0,05 %; crema

POTENCIA MUY ALTA

- Dipropionato de betametasona glicol; 0,05 %; ungüento
- Propionato de clobetasol; 0,05 %; crema/ungüento
- Propionato de halobetasol; 0,05 %; crema/ungüento

Fuente: Institutos Nacionales de Pautas de Salud para Farmacéuticos.



TRATAMIENTO Y MEDICAMENTOS

LO QUE DEBE SABER

- Están aprobados para tratar la dermatitis atópica de leve a moderada en adultos y niños mayores de 3 meses.
- Funcionan de manera diferente a otros tratamientos tópicos, como los ungüentos con corticoides y los inhibidores de la calcineurina.
- La PDE4 es producida por células del sistema inmunitario y ayuda al cuerpo a regular la inflamación.

Antibióticos (orales o tópicos)

LO QUE HACEN

- Tratan las infecciones cutáneas bacterianas o por estafilococos.

LO QUE DEBE SABER

- Los antibióticos tópicos se utilizan para infecciones bacterianas pequeñas y localizadas; los antibióticos orales se usan para infecciones cutáneas más extensas o graves.
- A veces, no se recomiendan los antibióticos tópicos, ya que pueden estar relacionados con la dermatitis de contacto y pueden contribuir a la resistencia a los antibióticos.
- La mupirocina es un antibiótico tópico recetado que, por lo general, se aplica en la zona afectada tres veces al día durante 1 a 2 semanas.

Antihistamínicos (orales)

LO QUE HACEN

- Alivian los síntomas de la alergia que pueden desencadenar la dermatitis atópica.
- Alivian la picazón en la piel.

LO QUE DEBE SABER

- Los antihistamínicos sedantes de “primera generación”, como la difenhidramina (Benadryl®), pueden ayudarlo a dormir, especialmente por la noche, cuando la picazón suele ser más intensa. Los antihistamínicos no sedantes pueden ayudar durante el día sin causar somnolencia.

Productos biológicos (inyectables)

Adbry™ (tralokinumab), Dupixent® (dupilumab)

LO QUE HACEN

- Reducen la inflamación.
- Alivian el sistema inmunitario.

LO QUE DEBE SABER

- Se administran a través de una inyección una vez cada 2 semanas.
- Adbry está aprobado para el uso en adultos; Dupixent está aprobado para el uso en adultos y niños a partir de los 6 meses de edad. Tratan el eccema no controlado de moderado a grave.
- Se pueden utilizar con o sin cremas o ungüentos tópicos con corticoides.

- Son costosos; no siempre cuentan con la cobertura del seguro.
- Presentan riesgo de efectos secundarios relacionados con los ojos.

Inhibidores de JAK (orales o tópicos)

Cibinqo® (abrocitinib), Opzelura™ (ruxolitinib), Rinvoq® (upadacitinib)

LO QUE HACEN

- Promueven una piel clara o casi clara.
- Alivian la picazón y la inflamación.
- Reducen el grosor y la descamación de la piel.

LO QUE DEBE SABER

- Están aprobados para el uso en niños mayores de 12 años y adultos con dermatitis atópica leve, moderada o grave.
- El medicamento bloquea una vía hiperactiva de enzimas. Limitan la producción de mensajeros inmunitarios, llamados citocinas, que pueden causar los síntomas del eccema.
- Los efectos secundarios pueden incluir náuseas leves, hinchazón nasal, tos, dolores de cabeza y presión arterial alta.
- Alteran la capacidad del sistema inmunitario para reaccionar a los gérmenes, lo que puede poner a los pacientes en riesgo de contraer infecciones bacterianas, fúngicas y virales o determinados tipos de cáncer.
- La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) exige advertencias de productos en los inhibidores de JAK con respecto al mayor riesgo de reacciones graves relacionadas con el corazón y los coágulos de sangre.
- Son costosos; por lo general, cuentan con la cobertura del seguro.

Inmunosupresores sistémicos (orales o inyectables)

Azatioprina, ciclosporina, metotrexato, micofenolato de mofetilo

LO QUE HACEN

- Suprimen la reacción del sistema inmunitario.
- Reducen la inflamación.

LO QUE DEBE SABER

- No están aprobados específicamente para tratar la dermatitis atópica. A veces, se utilizan para un uso distinto del aprobado a fin de tratar el eccema de moderado a grave.
- En ocasiones, se utilizan como alternativa a la fototerapia.
- Son medicamentos muy fuertes, desarrollados para la quimioterapia y para prevenir el rechazo de órganos después de los trasplantes.
- Requieren el uso a corto plazo y el control regular mediante análisis de sangre por parte de un médico.
- Los efectos secundarios pueden incluir presión arterial y problemas renales o hepáticos.



Hágase la luz



La fototerapia, también llamada “terapia de luz”, puede reducir la inflamación que forma parte de la dermatitis atópica. Puede disminuir la picazón y ayudar a aumentar la capacidad del cuerpo para combatir las bacterias. Se puede utilizar en zonas específicas que no responden a otros tratamientos o en todo el cuerpo si es necesario.

Aspectos fundamentales

La fototerapia es un procedimiento que realiza un alergista o un dermatólogo en el consultorio. Consiste en exponer la piel afectada por la dermatitis atópica a la luz ultravioleta (UV). La fototerapia se considera un tratamiento de segunda línea y se usa únicamente en pacientes que no han tenido éxito con otras medidas.



Se utiliza una máquina de luz especial para aplicar bandas de luz ultravioleta dirigidas justo al lugar donde se necesita. Casi el 70 % de los pacientes que se tratan con fototerapia obtienen resultados positivos; sin embargo, es importante tener en cuenta que este tratamiento no es para todos.

Supervisión médica

Es importante que el médico determine qué tipo de luz ultravioleta es el adecuado para usted a fin de programar los tratamientos y evitar riesgos para su salud. El tiempo de exposición a la luz se mide y aumenta a medida que avanza el tratamiento.

Es posible que la fototerapia comience con sesiones muy cortas, administradas con frecuencia, lo que dificulta que algunas personas la puedan adaptar a sus apretadas agendas.

Una precaución importante es usar gafas protectoras para prevenir lesiones en los ojos.

Puede que, en algunas áreas, no haya fototerapia fácilmente disponible y accesible. Hable con el médico. Una visita a la cama de bronceado no reemplaza la fototerapia.

Beneficios

Por lo general, la fototerapia alivia la picazón, la hinchazón y el dolor de la dermatitis atópica con menos posibles efectos secundarios que algunos otros tratamientos. Si bien la fototerapia suele permitir que la piel se cure, no hace que la dermatitis atópica desaparezca de forma permanente.

Los pacientes siempre deben hablar con el médico para ver si la fototerapia es adecuada para ellos.

Posibles efectos secundarios

Cuando se realiza bajo la dirección de un médico, la fototerapia se considera segura, aunque existen varios efectos secundarios que se pueden producir.

Al igual que con cualquier exposición a la luz ultravioleta, la piel puede quemarse o puede parecer que envejece más rápidamente. Además, la fototerapia puede causar hiperpigmentación (oscurecimiento de la piel) en las personas de color, y determinados tratamientos con luz ultravioleta podrían provocar cáncer de piel.

Deben aplicarse humectantes después de la terapia, ya que este procedimiento puede reseca la piel.

Tratamiento con luz ultravioleta

Luz ultravioleta B (UVB) de banda estrecha

- Es efectiva con menos efectos secundarios.
- Utiliza una parte muy pequeña del espectro UVB.
- Se administra de 3 a 5 veces por semana.

UVB de banda ancha

- Inicialmente, requiere tratamiento 3 veces por semana.

PUVA

- Para que este tratamiento sea efectivo, se debe administrar junto con medicamentos (psoraleno).
- Se administra 2 ó 3 veces por semana durante 12 a 15 semanas.
- Aumenta el riesgo de cáncer de piel y puede provocar náuseas como efecto secundario.



Unidos

Cómo las asociaciones entre el médico y el paciente están transformando la atención médica

La atención médica funciona mejor si existe colaboración y coordinación para poder ofrecerle la mejor atención. Esta práctica se denomina "toma de decisiones compartida" y beneficia a los médicos y los pacientes por igual.

La toma de decisiones compartida alienta a los pacientes y sus familias a desempeñar un papel central y activo en su atención médica al trabajar con los médicos para seleccionar las pruebas y los planes de tratamiento. Se basa en la evidencia y equilibra los riesgos y resultados con las preferencias y los valores del paciente. En definitiva, personaliza la atención médica.

Hay estudios que demuestran que, cuando los pacientes y sus familias trabajan en estrecha colaboración con los médicos y toman juntos las decisiones sobre la atención médica, el conocimiento de la afección mejora y es más probable que cumplan los planes de tratamiento y asistan a las citas de seguimiento.

Allergy & Asthma Network se asoció con el Colegio Estadounidense de Alergia, Asma e Inmunología (ACAAI) para desarrollar una **herramienta de toma de decisiones compartida** interactiva para pacientes con dermatitis atópica. La herramienta está disponible en EczemaRelief.acaaai.org.

Beneficios de la toma de decisiones compartida

- Mejora los resultados y la satisfacción del paciente.
- Aumenta el conocimiento del paciente.
- Mejora las habilidades de autocontrol.
- Aumenta la certeza y disminuye la ansiedad.
- Garantiza el seguimiento del plan de tratamiento.
- Se alinea con las preferencias del paciente y los valores culturales.
- Establece una relación de confianza con el médico.



¿Cuál es el mejor tratamiento para mi dermatitis atópica?

Si la humectación (incluido el remojo y sellado después del baño) y las estrategias de control (reducción de exposiciones a alérgenos e irritantes) no son completamente eficaces en el tratamiento de su dermatitis atópica, el médico puede recomendarle medicamentos tópicos o sistémicos. Analice las ventajas y desventajas de cada opción de medicamento.

Tratamientos tópicos

Ungüentos, cremas, lociones, geles, aceites o aerosoles medicados que se aplican sobre la piel.

	Corticoides	Inhibidores de la calcineurina	Crisaborol al 2 %	Inhibidores de JAK
Uso:	Controla la inflamación y la picazón; aplicar 1 ó 2 veces por día; aprobado para uso en adultos y niños, incluidos los bebés a partir de los 3 meses	Controla la inflamación y la picazón cuando los corticoides tópicos no funcionan; aplicar 1 ó 2 veces por día; aprobado para uso en adultos y niños mayores de 2 años	Controla la inflamación, la picazón y el sarpullido en casos de eccema de leve a moderado; aplicar 2 veces por día; aprobado para uso en adultos y niños mayores de 3 meses	Tratamiento a corto plazo de la dermatitis atópica de leve a moderada; aplicar 2 veces por día; aprobado para uso en adultos y niños mayores de 12 años no inmunocomprometidos
Efectos secundarios:	Enrojecimiento, estrías, afinamiento de la piel, arañas vasculares; puede crear dependencia, lo que conduce al síndrome de abstinencia de esteroides tópicos	Puede causar picazón o ardor en el primer uso; riesgo muy leve de infección	Puede producir una sensación de picazón o ardor	Puede aparecer dolor o hinchazón en la nariz y la garganta, bronquitis, diarrea, infección en el oído, secreción nasal, urticaria, amigdalitis
Costo*:	Costo bajo a moderado	Costo moderado a alto	Costo alto	Moderado a alto

Tratamientos sistémicos

Los productos biológicos inyectables, los corticoides orales, los inhibidores de JAK o la fototerapia están diseñados para tratar todo el cuerpo (generalmente, se recetan para la dermatitis atópica persistente de moderada a grave).

	Productos biológicos	Corticoides orales o inyectables	Fototerapia (terapia de luz)	Inhibidores de JAK
Uso:	Se inyecta debajo de la piel cada 2 semanas; el tralokinumab está aprobado para uso en adultos; el dupilumab está aprobado para uso en adultos y niños a partir de los 6 meses de edad.	Píldora diaria o inyección de acción prolongada que se administra en el consultorio del médico (no debe utilizarse a largo plazo debido a los efectos secundarios; aprobado para uso en niños)	Exposición a la luz ultravioleta (UV) para reducir la inflamación y la picazón, y aumentar la capacidad del cuerpo para combatir las bacterias; se puede aplicar en áreas específicas o en todo el cuerpo; aprobado para uso en niños mayores de 6 años	Una píldora que se toma 1 vez al día para la dermatitis atópica de moderada a grave en adultos y niños mayores de 12 años cuya enfermedad no se puede controlar bien con otros tratamientos sistémicos
Efectos secundarios:	Enrojecimiento o picazón en el lugar de la inyección, inflamación de los ojos o párpados, reacción alérgica, herpes labial, dolor articular, dolor de garganta y en la boca, dificultad para dormir	Debilidad muscular, adelgazamiento de los huesos, problemas oculares, diabetes, aumento de peso, problemas para dormir, cambios de humor o en el comportamiento, síndrome de Cushing, retraso del crecimiento en los niños; los síntomas pueden empeorar después del tratamiento	Quemaduras solares, envejecimiento de la piel, riesgo de cáncer de piel	Dificultad para respirar, dolor o presión en el pecho, náuseas, vómitos, sudor frío, aturdimiento, dificultad para hablar, debilidad en un lado del cuerpo
Costo*:	Costo alto	Costo bajo	Costo moderado a alto	Moderado a alto

* Puede depender de la cobertura de su seguro médico.

Usted decide

Obtenga la herramienta completa de toma de decisiones compartidas en [EczemaRelief.acaa.org](https://eczemaRelief.acaa.org). Comparta los resultados con su médico para que juntos decidan cuál es el mejor plan de tratamiento para usted.



Cómo calmar la picazón

Le pica el eccema en la piel. Se rasca.

Le pica de nuevo. Se vuelve a rascar.

El ciclo parece no tener fin. Lo que los médicos ahora observan es que cuando se rasca la piel afectada por el eccema, se perpetúa la picazón y se empeora la afección.

Así es como sucede: cuando se rasca el eccema, rompe la capa externa de la piel, lo que permite que ingresen alérgenos, irritantes y bacterias. El sistema inmunitario responde enviando señales a la superficie de la piel, lo que causa más inflamación... y más picazón. Esto aumenta el riesgo de infección. También puede dañar las terminaciones nerviosas, lo que provoca más picazón a medida que se curan.

El rascado casi constante también puede afectar la calidad de vida y el sueño, especialmente en los niños.

Factores desencadenantes frecuentes

- Sudoración
- Calor
- Agua caliente
- Exposición a alérgenos e irritantes
- Polvo
- Piel reseca
- Fibras de lana
- Jabones y detergentes
- Estrés

Rompa el ciclo

Es fácil decir “deje de rascarse”, pero hacerlo no lo es tanto. Incluso puede causar estrés innecesario y empeorar los síntomas. A continuación, presentamos estrategias y tratamientos para ayudar a aliviar o minimizar la picazón en pacientes con dermatitis atópica.

- La humectación frecuente no solo puede calmar la piel, sino también reducir la picazón.
- Los medicamentos incluyen corticoides tópicos, inhibidores de la calcineurina tópicos e inmunomoduladores. Hable con el médico sobre el uso de estos medicamentos para la dermatitis atópica.

El ciclo de picazón y rascado



- Mantenga las uñas muy cortas, especialmente en los bebés y niños pequeños. Si tiene un bebé con esta afección, póngale guantes para eccema; es posible que aún intente rascarse, pero no con las uñas.
- Use ropa holgada.
- Realice diferentes actividades y mantenga las manos ocupadas para no concentrarse en la picazón. En el caso de los niños, distráigalos con juegos.
- El frío puede aliviar la picazón. Conserve bolsas de gel en el refrigerador y colóquelas en las zonas con picazón según sea necesario. Aplique una compresa fría sobre la piel o tome una ducha o un baño con agua fría. Si prefiere un baño, agregue avena coloidal, vinagre de sidra de manzana o media taza de levadura en polvo y báñese durante 10 minutos. Recuerde secarse con palmaditas y usar un humectante dentro de los 3 minutos posteriores al baño.
- También puede ser útil mantener fríos los humectantes o los medicamentos tópicos en el refrigerador.
- Para un alivio temporal, frote la piel con agua con vinagre (una cucharada de vinagre en un litro de agua).
- Si no puede evitar rascarse, trate de acariciar la zona que le pica con la parte superior de la mano en lugar de usar las uñas.



Sueño profundo

El sueño de calidad suele ser una ilusión para las personas con eccema. Es una señal de que los síntomas no están bien controlados.

La interrupción del sueño puede tener un impacto significativo en el bienestar, especialmente en los niños, ya que es fundamental para la salud en general. Según la organización sin fines de lucro National Sleep Foundation, la falta de sueño puede tener como consecuencia lo siguiente:

- Fatiga, depresión y pérdida de memoria graves.
- Incapacidad para concentrarse, escuchar, aprender y resolver problemas.
- Impaciencia, mal juicio y agresividad.
- Mayor probabilidad de contraer resfriados y gripe.

La picazón suele ser peor por la noche, cuando no hay actividades que distraigan la mente y el cuerpo. Aquí presentamos cuatro estrategias para desarrollar una rutina para la hora de acostarse y ayudar a aliviar la picazón:

1 Humecte la piel. Al bañarse, humedezca la piel con agua tibia, lo suficiente para que la humedad penetre en la piel. Luego, seque la piel con palmaditas, no refregando la toalla. Aplique inmediatamente humectantes hipoalergénicos. Esto ayudará a que la piel atrape la humedad.

Se recomiendan humectantes hipoalergénicos porque los productos a base de fragancias, a veces, pueden irritar aún más la piel.

2 Controle la picazón. Cuanta más humedad haya en la piel, menos probabilidades hay de que le pique. Comience su rutina para la hora de acostarse con una ducha o un baño y, luego, use un humectante para retener la humedad en la piel. Una envoltura húmeda durante la noche con ropa fresca o refrigerada puede ayudar a aliviar la picazón.

Use sábanas de algodón transpirable en su cama y en las fundas de las almohadas. Mantenga una temperatura fresca en el dormitorio: si hace demasiado calor, la sudoración puede causar picazón en la piel. En la cama, use guantes para que sea más difícil rascarse.

3 Trate los síntomas con antiinflamatorios como corticoides tópicos. El objetivo de los antiinflamatorios es romper el ciclo de picazón y rascado. El eccema es una afección inflamatoria, por lo que cuanto más se rasca, peor es la inflamación.

Los corticoides tópicos son un tratamiento muy común para el eccema. Existe una variedad de concentraciones (o potencias) según la ubicación y la gravedad de la dermatitis atópica. Puede comenzar con un corticoides tópico de poca concentración y luego cambiar a uno más fuerte si el suave no funciona bien.

Algunos corticoides tópicos suaves están disponibles sin receta, mientras que los corticoides tópicos de mayor concentración requieren receta médica. Hable con el médico sobre estos medicamentos. Si se usan de manera continua, puede crear una dependencia a los corticoides tópicos, lo que genera el síndrome de abstinencia de esteroides tópicos.

Por lo general, los antiinflamatorios se usan junto con humectantes. Controlan la inflamación cuando la piel está humectada.

Una envoltura húmeda durante la noche con ropa fresca o refrigerada también puede ayudar a aliviar la picazón.

4 Identifique qué causa la picazón. Los factores desencadenantes pueden ser físicos, como el calor y el sudor; el contacto con una tela, como la lana o el poliéster, que irrita la piel; los jabones o limpiadores domésticos; e incluso el estrés emocional.

Los factores desencadenantes también podrían estar relacionados con alergias ambientales (polen estacional, moho, ácaros del polvo o caspa de mascotas) o alergias alimentarias. Las pruebas cutáneas pueden ayudar a identificar qué alérgenos ambientales causan brotes. Las pruebas de provocación alimentaria se utilizan para diagnosticar alergias alimentarias.

Trabaje con el médico para identificar los factores desencadenantes y desarrollar estrategias de evitación a fin de controlar mejor la afección.



Llegó el calor

¿Su dermatitis atópica se agrava durante el verano? El calor seco y el sudor son factores comunes que desencadenan los síntomas. La ropa de verano, como las blusas sin mangas y los pantalones cortos, dejan todo al descubierto.

Controle la dermatitis atópica en climas cálidos acondicionando la piel y calmando la picazón. Estos son algunos consejos:

- Utilice siempre humectantes. El hecho de que la humedad del verano se sienta pegajosa no significa que pueda dejar de hidratar la piel. Siga la regla de los 3 minutos: aplique humectantes inmediatamente después de un baño tibio (¡no caliente!) para sellar el agua en la piel.
- Evite los jabones desodorizantes duros y los productos que contengan alcohol, fragancias, retinoides o alfa-hidroxiácidos (AHA).
- Protéjase sabiamente. La luz solar alivia el eccema en algunas personas, pero la prevención del cáncer de piel sigue siendo fundamental. Elija y use protector solar sin fragancias, colorantes ni alcoholes. (Si es padre o madre de un recién nacido, no le ponga protector solar al bebé hasta después de los 6 meses de edad).
- Cuanto más se humecte en la playa, la piscina o el club, mejor. Enjuáguese periódicamente para eliminar los alérgenos, irritantes (sal, arena y cloro) y el sudor de la piel. Luego, vuelva a aplicar protector solar humectante.
- Beba mucho líquido para evitar sentir demasiado calor.

Salió el sol

¿Alguien puede ser alérgico al sol? Probablemente no. Las reacciones alérgicas a los rayos del sol son muy poco frecuentes. Si presenta una erupción cutánea o urticaria después de exponerse al sol, lo más probable es que tenga fotosensibilidad, una reacción no alérgica a los rayos ultravioleta del sol.

Si cree que ha presentado fotosensibilidad, evite exponerse al sol tanto como sea posible, use un protector solar de amplio espectro que bloquee los rayos UVA y UVB, use prendas protectoras para cubrir la piel y consulte al médico.

Alivio de invierno

Durante el invierno, la piel pierde humedad mucho más rápido que en verano, primavera u otoño. Esto es un problema para las personas con dermatitis atópica.

¿Cuáles son algunas de las medidas preventivas para evitar que la piel se seque demasiado en invierno?

- Incremente su rutina de humectación. Si normalmente se aplica humectante una vez al día, como después de un baño o una ducha, hágalo dos o incluso tres veces al día durante el invierno para que la piel no se reseque ni se agriete.
- Hable con el médico sobre el uso de un medicamento más fuerte durante el invierno.
- Considere la opción de usar un humidificador. El uso de calefacción durante el invierno hace que el aire interior sea aún más seco. Los humidificadores están diseñados para devolver la humedad al aire.

Cuando se abrigue para estar al aire libre, asegúrese de ponerse sombreros, bufandas, suéteres y guantes que no estén hechos de lana, ya que pueden irritar y aumentar la picazón.





Combata el estrés

Muchos médicos citan el estrés como un factor importante en la aparición de brotes de eccema. El estrés no siempre proviene de un factor externo; a veces, se desencadena a causa de cómo se siente con respecto al eccema, creando así un ciclo que es difícil de romper.

La alergista de la ciudad de Nueva York, Payel Gupta, doctora en Medicina, quien padece eccema, explica: “Si se concentra en la piel y piensa que le pica, entonces la mente automáticamente se queda con esos pensamientos. Pero intentar que la mente se desvíe de esos pensamientos a veces puede ayudar”.

Desarrollar mecanismos para afrontar el estrés es una herramienta fundamental para controlar el eccema.



Practique la conciencia plena

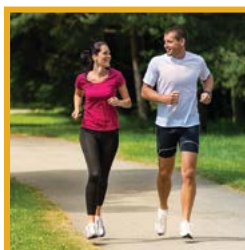
Los ejercicios de meditación y respiración ayudan a enfocar la mente y pueden evitar que tenga pensamientos negativos o salte a los peores resultados. Calmar la mente y el cuerpo también puede ayudar a disminuir la gravedad de una exacerbación del eccema. La meditación puede resultarle extraña si es principiante, pero hay muchas aplicaciones disponibles que pueden enseñarle cómo comenzar. Pruebe con un par para encontrar la adecuada para usted.

Conéctese con otras personas

Quitar el eccema de la mente es una excelente manera de reducir el estrés. Hable con alguien cercano a usted o únase a una comunidad en línea para conectarse con otras personas que atraviesan situaciones



similares. Pasar tiempo con familiares y amigos también es una excelente manera de dejar de pensar en las preocupaciones.



Ejercicio

Desde trotar hasta hacer yoga o practicar deportes, el ejercicio puede mejorar el estado de ánimo y el bienestar físico y emocional, además de aumentar la energía. Asegúrese de usar prendas holgadas y ligeras para evitar el calentamiento excesivo

y la irritación de la piel.

Escriba en un diario

Escribir en un diario ayuda a descomprimirse y dejar salir cualquier problema que pueda tener. También puede ayudar a descubrir las causas del estrés. Además, escribir a diario historias de éxito o aquello por lo que está agradecido es una forma positiva de animarse.



Duerma lo suficiente

La falta de sueño puede afectar negativamente el estado mental y la capacidad de concentración. Una buena noche de sueño le ayudará a comenzar cada día sintiéndose renovado.

Tómese un tiempo para el cuidado personal

Relájese y haga algo por usted mismo. Ya sea tomar un baño, ver su programa de televisión favorito, pintar, tejer, cocinar, leer o hacer cualquier otra actividad, poner el foco en algo más puede marcar la diferencia.



Si sospecha que el estrés es el responsable de su eccema, escriba en un diario para ayudar a identificar qué factores de estrés pueden estar causando sus brotes. Realice un seguimiento de su estado emocional, sus niveles de energía, su alimentación, las personas con las que se reúne, los acontecimientos importantes y el estado de su eccema. Busque cualquier patrón que le ayude a realizar los cambios correctos en el momento adecuado mientras controla el eccema.

Escrito por Kortney Kwong Hing, cofundadora de The Itch Podcast y la revista en línea TheZestfull.com. Kortney vive con múltiples alergias alimentarias, asma y eccema.



Cómo sobrellevar el eccema

Cómo controlar la ansiedad y la depresión

Ansiedad. Temor. Depresión. Vergüenza.

Las personas suelen subestimar cuánto puede afectar el eccema a la salud mental. Creen que es simplemente un síntoma físico que solo afecta la piel. Además de la picazón, las erupciones que supuran y las ampollas dolorosas, el eccema afecta la salud mental mucho más de lo que las personas creen.

Una encuesta reciente de la Asociación Nacional de Eccema reveló que más del 30 % de las personas con eccema sufre depresión y ansiedad.

Otra encuesta mostró que un tercio de más de 600 pacientes con eccema se

sentía insatisfecho con la vida. Algo más de la mitad de los pacientes informó que el eccema limitaba su estilo de vida, el 43 % dijo que afectaba sus actividades y el 39 % dijo que evitaba la interacción social. El eccema también tuvo un impacto negativo significativo en la calidad de vida en comparación con otras enfermedades crónicas, incluidas las enfermedades cardíacas, la diabetes y la hipertensión arterial.

Cuéntenme entre los pacientes con eccema que se sienten identificados con la insatisfacción con la vida. Durante años, presenté brotes extremos de eccema y dolor, tanto que ni siquiera podía moverme correctamente.

La depresión, la ansiedad, los pensamientos suicidas y el trastorno de estrés postraumático (TEPT) son algunas de las formas en que esta enfermedad me ha afectado a mí y a muchas otras personas. Hubo momentos en los que no pude salir de mi casa o participar en actividades sociales debido a los síntomas.

Cuando decidía salir con mi brote de eccema, generalmente sentía ansiedad e incomodidad extremas. Miraba a otras personas y me preguntaba “¿Qué están pensando sobre mi piel?” o “¿Mi piel realmente se ve tan mal hoy?”.

Desafortunadamente, a muchas personas les ocurre lo mismo. Si usted es una de ellas, aquí hay algunos consejos que lo ayudarán a sobrellevar mentalmente el eccema:

Encuentre un gran grupo de apoyo: esto

incluye encontrar personas que puedan ayudarlo con esto. Hable con otros pacientes con eccema, únase a los grupos de apoyo de Facebook o hable con un psicólogo.

Utilice técnicas para afrontar el estrés haciendo algo que le guste: por ejemplo, mirar

una película, rezar, dar

un paseo por la naturaleza, hacer ejercicio o comenzar a escribir en un diario; cada una de estas actividades puede ayudar a reducir la ansiedad y la depresión.

Practique la gratitud: lo ayudará a concentrarse en las cosas positivas de la vida para que pueda dejar de enfocarse en la negatividad.

Utilice la visualización, las afirmaciones y la meditación: todas estas opciones pueden ayudarlo

a relajarse y reducir el estrés. Meditar con regularidad también puede ayudarlo a controlar la ansiedad, ya que redirige los pensamientos.

No le tema a llorar: deje salir sus emociones, llore y grite si es necesario. Haga lo que sea necesario para no reprimir lo que está atravesando.

Es posible que muchas personas no comprendan lo doloroso y agotador a nivel mental que puede ser el eccema. Si usted o un ser querido sufren de eccema, recuerde que cuanto más fuerte estén mentalmente, más podrán hacer frente a los desafíos que el eccema trae a su vida.



Una foto del antes y el después de la autora Abby Lai





Citas e intimidad

Tener una relación y sufrir cualquier tipo de problema de la piel es difícil, pero lo es aún más cuando se tiene eccema. Lo más traumático del eccema es lo poco atractivo que puede hacerlo sentir. ¿Cómo se puede mantener una relación cuando se sufre de eccema?

En mi caso, recuerdo que salieron todos mis miedos e inseguridades, y fue aterrador.

Recuerdo enfrentarme a la idea de si alguien querría incluso salir conmigo. Recuerdo haber sentido tanto temor de que mi pareja, Bryan, me dejara. Incluso recuerdo haber pensado que Bryan sentiría repulsión por mi piel.

Estaba equivocada. Y aquí estamos hoy: ¡casados!

Muchas personas con eccema, sin importar su gravedad, tienen dificultades con las citas y la intimidad. Estos sentimientos son completamente normales.

Sin embargo, es posible que se sorprenda de lo mucho que su pareja está dispuesta a apoyarlo. Todo mi cuerpo estaba cubierto de eccema cuando salía con Bryan, pero él me apoyó, me cocinó e incluso aspiró las escamas de piel que se me desprendían. Me conmoví.

No permita que el eccema le impida tener una relación. ¡Merece que lo amen, independientemente de cómo se vea su piel!

Consejos para pacientes con eccema

Acepte el amor. He escuchado a muchas personas decirme que tienen miedo de que su pareja los abandone. Si la persona está dispuesta a quedarse con usted, entonces quiere que la relación funcione. Acéptelo.

Diviértase y disfrute de la vida. No permita que el eccema lo abrume y lo convierta en una persona negativa. Recuerde disfrutar de la vida, relajarse y aprender a reír.

Sea seguro. Es posible que no se sienta atractivo ni seguro de sí mismo, pero debe intentarlo. El eccema arruinó muchas de mis relaciones mientras crecía porque no tenía confianza en mí misma. Actúe con confianza, incluso si no la siente por dentro.

Háblelo. Si está saliendo con alguien y no sabe si a la otra persona le molesta su eccema, sea valiente y háblele al respecto. La comunicación es clave.

Consejos para el compañero de apoyo

Sea siempre motivador. Su pareja puede sentirse muy insegura como consecuencia del eccema. Sea la persona que más anime a su pareja. Su aliento conducirá a la perseverancia.

Busque apoyo. Hable con alguien para contar con apoyo. No siempre es fácil, pero necesita un sistema de apoyo tanto como su pareja.

Haga algo que le guste. Si siente que está obsesionado con el eccema de su pareja, recuerde hacer cosas que disfrute. La vida también se trata de sus sueños.

Aprenda a adaptarse. Es posible que su pareja deba hacer algunos cambios en el estilo de vida para mejorar el eccema, y esto también puede afectarlo a usted. Aprenda a adaptarse y ser flexible para ayudar a facilitar la transición.

Abby Lai escribió "Cómo sobrellevar el eccema" y "Citas e intimidad". Abby Lai es nutricionista holística registrada, bloguera de eccema y presentadora de The Eczema Podcast. Su sitio web es EczemaConquerors.com.



CÓMO MANEJAR LA AFECCIÓN

Cuando el eccema va a la escuela



Millones de niños en edad escolar en los Estados Unidos tienen eccema. Si bien esta afección de la piel no es contagiosa, puede avergonzar a los niños y dificultar su concentración en la escuela. ¿Qué pueden hacer los padres y maestros? Aquí presentamos algunas sugerencias:

Para los padres:

Hable con el maestro de su hijo.

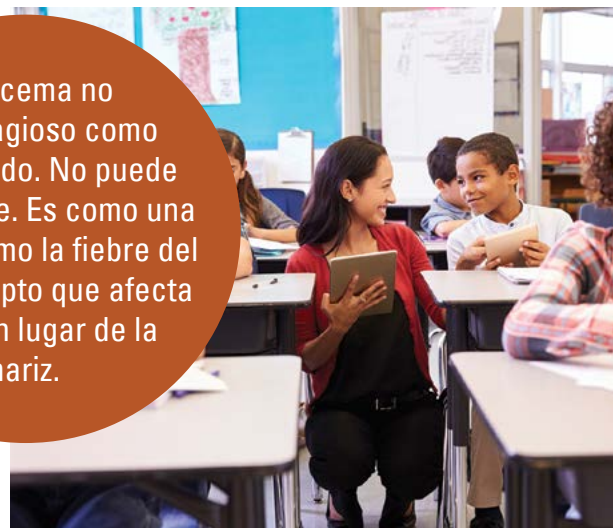
Proporcione al maestro una lista escrita de las cosas que desencadenan el eccema de su hijo, como alimentos, alérgenos, fragancias, pegamento u otros suministros de arte o ciencia, calor o actividades que causan sudoración, y sugiera formas de evitarlos. Por ejemplo, es posible que su hijo deba sentarse lejos de las ventanas, los radiadores y los conductos de calefacción si el calor empeora el eccema. Algunos niños pueden necesitar una sábana para cubrir la alfombra cuando se sientan en el piso o algo para cubrir la silla del escritorio.

Asegúrese de que los maestros de su hijo sepan cómo se comporta durante un brote y sugiera formas de manejarlo. Si su hijo se inquieta, se pone ansioso o se distrae con facilidad durante un brote, estos comportamientos pueden malinterpretarse como un trastorno por déficit de atención (TDA).

Envíe un botiquín de primeros auxilios a la escuela que contenga vendas adhesivas, ungüento antibiótico, humectante, protector solar, vaselina, gasas y otros artículos que su hijo pueda necesitar. Explique al maestro la importancia de usar solo productos para la piel aprobados, ya que algunas lociones y cremas pueden contener sustancias químicas o fragancias que desencadenan el eccema.

Hable con su hijo. Enséñele a su hijo qué desencadena los síntomas, cómo prevenirlos y por qué determinados tratamientos ayudan. Tenga una conversación todos los días: hable sobre los desafíos que enfrentó en la escuela o durante el juego y cómo el niño los manejó. Anime a su hijo a compartir sus sentimientos con usted para poder ayudarlo. Si su hijo está enojado, molesto o desanimado, acepte y valide estos sentimientos sin insistir en ellos y siga con otra cosa.

El eccema no es contagioso como un resfriado. No puede contagiarse. Es como una alergia, como la fiebre del heno, excepto que afecta la piel en lugar de la nariz.



Para los maestros:

Evite decirle al niño que no se rasque. Por el contrario, trabaje con los padres para pensar en formas de distraer al niño o aliviar la picazón. Estas son algunas sugerencias:

- Aplique un humectante del botiquín de primeros auxilios del niño.
- Aplique un paño frío en la zona que le pica.
- Ofrezcale un vaso de agua fría.
- Anime al alumno a caminar o salir del aula hasta que se calme la picazón.
- Lleve al alumno a la enfermería de la escuela para que le coloquen una bolsa de hielo cubierta en el lugar que le pica.

Establezca una señal y un plan de acción.

A muchos alumnos les resulta útil tener una señal que el maestro pueda darles (o ellos al maestro) durante un período de mucha picazón. El maestro puede hacer la señal acordada con la mano que le recuerda al alumno que debe tomar una medida acordada previamente para ayudar a lograr alivio.



¡A lavar!

Nuestros cuerpos están en contacto permanente con la ropa, por lo que tiene mucho sentido tener especial cuidado al lavar la ropa, en particular si tiene eccema.

Por lo general, el detergente para la ropa contiene productos químicos, toxinas, alérgenos e irritantes que permanecen en la tela después de lavarla y secarla. Estos pueden irritar la piel sensible.

Si tiene eccema, aquí hay algunos consejos para lavar la ropa:

Elija los detergentes cuidadosamente

Utilice productos detergentes hipoalergénicos sin lejía, fragancias, conservantes ni colorantes. Los detergentes líquidos dejan menos residuos que los detergentes en polvo. Recuerde que es posible que el detergente para la ropa que funciona para un paciente con eccema no funcione para otro. Por lo general, es un proceso de prueba y error.

Por ejemplo, una madre descubrió que usar un jabón suave y puro en lugar de detergente era más beneficioso para la piel sensible de su bebé.

Manténgala separada

Es posible que desee lavar la ropa de los miembros de la familia que tienen eccema y la de los que no por separado. Esto ayuda a evitar la contaminación cruzada.

Enjuague y repita

Considere enjuagar la ropa dos veces o una vez más de lo habitual para eliminar completamente los rastros de detergente.

No use jabón en exceso

Cuando mida el detergente para la ropa, utilice la cantidad recomendada en la etiqueta. Si usa demasiado, el exceso de jabón puede adherirse a la ropa. Si cree que usó demasiado detergente, considere hacer un segundo o tercer enjuague en la lavadora.

Olvídense de los suavizantes de telas

Los suavizantes de telas contienen tensoactivos que pueden irritar la piel sensible. Algunos también contienen fragancias, conservantes y colorantes.

Séquela adentro

Si el polen es el factor desencadenante del eccema, no seque la ropa al aire libre. El polen se puede adherir a la ropa.

Lave la ropa nueva antes de usarla

Las telas de la mayoría de la ropa nueva tienen acabados y colorantes que pueden irritar la piel. Lo mismo ocurre con las mantas, la ropa de cama, las toallas, las servilletas de tela y los peluches. También lave bien la ropa usada o de segunda mano antes de usarla.

Comuníquese con los fabricantes

¿No está seguro de si un producto detergente contiene sustancias irritantes para la piel? Verifique y vuelva a verificar la lista de ingredientes llamando o enviando correos electrónicos a las empresas. Los champús, acondicionadores y detergentes para lavavajillas también pueden contener alérgenos e irritantes que pueden empeorar el eccema cuando se exponen a la piel.





Diccionario

Eccema: afección cutánea crónica y no contagiosa que se produce como consecuencia de la inflamación. Provoca un sarpullido sensible, rojo u oscuro, que pica e irrita, generalmente en las mejillas, los brazos y las piernas.

Emoliente: producto que suaviza y humecta la piel.

Eritema: enrojecimiento u oscurecimiento de la piel (según el color de la piel).

Filagrina: proteína que es, en gran parte, responsable de la cantidad de humedad que retiene la piel.

Humectante: producto que ayuda a retener la humedad en la piel.

Hidratación: proceso de absorción de agua o humedad.

Hiperpigmentación: parches de piel que son de un color más oscuro que la piel circundante.

Hipopigmentación: parches de piel que son de un color más claro que la piel circundante.

Liquenificación: parches de piel engrosada, dura y curtida.

Melanina: pigmento que producen las células de la piel. La cantidad de melanina es lo que determina el color de la piel.

Tópico: medicamento, generalmente una crema o ungüento, que se aplica en la superficie de la piel.

Xerosis: piel excesivamente reseca.

Sitios web

Allergy & Asthma Network
AllergyAsthmaNetwork.org

AltogetherEczema
AltogetherEczema.org

Academia Estadounidense de
Alergia, Asma e Inmunología
aaaai.org

Academia Estadounidense de
Dermatología aad.org

Colegio Estadounidense de Alergia,
Asma e Inmunología
acaai.org

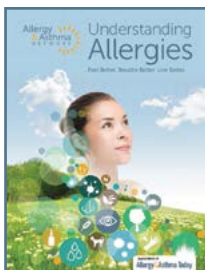
Eczema Exposed
eczemaexposed.com

Eccema en la piel de color
EczemaInSkinofColor.org

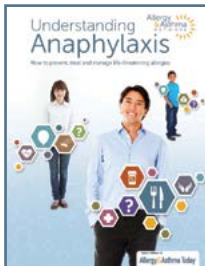
Asociación Nacional de Eccema
nationaleczema.org

Understand AD
UnderstandAD.com

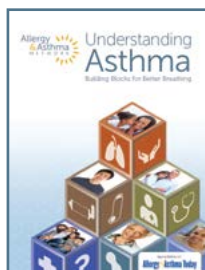
Publicaciones



Comprender las alergias: prevenga y reduzca las alergias estacionales y ambientales, y mejore su calidad de vida.



Comprender la anafilaxia: aprenda a reconocer y prevenir reacciones alérgicas potencialmente mortales a alimentos, picaduras de insectos, el látex y medicamentos.



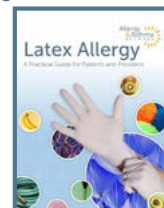
Comprender el asma: una guía práctica y fácil de entender para el camino hacia una mejor respiración. Signos y síntomas del asma, información sobre inhaladores,

consejos sobre ejercicios y más.

Solicítelas por \$1 cada una; pedidos al por mayor disponibles (se aplican gastos de gestión y envío) al 800.878.4403 o en AllergyAsthmaNetwork.org.

Alergia al látex: guía práctica para pacientes y proveedores

Más de 40.000 productos contienen látex, incluidas las bandas de goma, los globos, los chupetes y los guantes médicos. Puede vivir una vida plena y activa con alergia al látex evitando los factores desencadenantes. Descargue una copia gratuita de esta guía: simplemente visite la tienda en línea en AllergyAsthmaNetwork.org.





¡Respiremos mejor juntos!

Allergy & Asthma Network involucra, educa y empodera a las familias para vencer las alergias y el asma.

Desde 1985, nuestra misión ha sido acabar con la muerte y el sufrimiento innecesarios como consecuencia del asma, las alergias y las afecciones relacionadas.

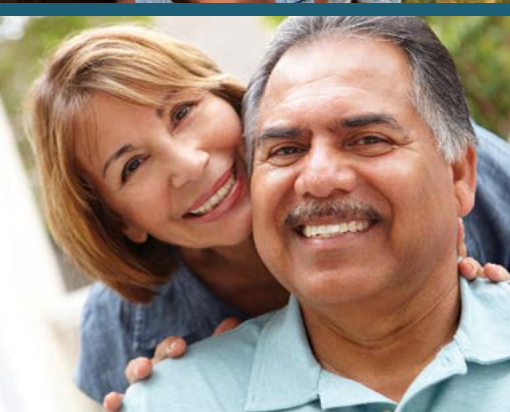
Visite AllergyAsthmaNetwork.org/join y únase sin costo alguno.



8229 Boone Boulevard, Suite 260, Vienna VA 22182
800.878.4403 • AllergyAsthmaNetwork.org



Síguenos en  facebook.com/AllergyAsthmaHQ  twitter.com/AllergyAsthmaHQ
 instagram.com/AllergyAsthmaHQ



Eccema en la piel de color

31.6 millones de personas en los EE. UU. tienen eccema.

En la piel oscura y morena, el eccema (o dermatitis atópica) puede tener un aspecto diferente al que tiene en la piel blanca. En lugar de rojo, puede ser de color marrón oscuro, morado o gris ceniciento.

Reconocer los síntomas es el primer paso para obtener ayuda.

Allergy & Asthma Network y el Colegio Estadounidense de Alergia, Asma e Inmunología (ACAAI) tienen la misión de ayudar a que todas las personas con eccema se sientan mejor.

EczemaInSkinofColor.org

ECZEMA

in Skin of Color

