



**Nombre del alumno:**

JENNY CITLALI DE LEON PEREZ

**Nombre del profesor:**

MTRO. ALFONSO VELAZQUEZ PEREZ

**Licenciatura:**

ENFERMERIA

**Materia:**

**ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICO II**

**Nombre del trabajo:**

Ensayo del tema:

“DERMATITIS”

## INTRODUCCION

En el presente trabajo el término eccema y dermatitis son utilizados indistintamente. Con ellos nos referimos a un tipo de inflamación cutánea con determinadas características clínicas y ciertos hallazgos histológicos. La piel presenta una combinación de eritema, vesiculación, exudado y descamación. El eccema puede ser agudo, subagudo o crónico.

La Dermatitis Atópica o Eczema Atópico es una enfermedad de la piel que se caracteriza fundamentalmente por el PICOR. Se ha llegado a decir que la Dermatitis Atópica no es una erupción de la piel que pica, sino un picor que erupciona. Con frecuencia los niños afectados de esta enfermedad se rascan compulsivamente, sobre todo cuando se les desnuda. Es frecuente que los lactantes con Dermatitis Atópica aprendan a rascarse antes que a sostener la cabeza. Niños más mayorcitos se rascan incluso cuando están durmiendo. Ocurre en ocasiones que el niño incluso se hace heridas y arañazos como consecuencia del rascado frenético. Por tanto, en el caso de una erupción de la piel que no pique, casi puede descartarse que se trate de una Dermatitis Atópica.

El Picor puede terminar siendo exasperante, tanto para el niños como para los padres, hace que con frecuencia el niño esté irritable y llorón, y es asimismo un factor que puede conducir al agravamiento y perpetuación de la Dermatitis,

La sequedad de la piel es otra característica genuina de los niños afectados de esta enfermedad, que hace a la piel más vulnerable y que es a su vez un factor que contribuye a agravar el Picor.

Sobre este punto es que surgen interrogantes tales como; la dermatitis afecta a los niños, como se manifiesta la dermatitis, tratamiento general nos llevan a la conclusión de que

Las primeras manifestaciones de la DA suelen aparecer en la infancia. En los primeros 6 meses de vida en un 45% de los casos; en el primer año, en un 60%, y antes de los 5 años de edad en el 85% de los pacientes. Es poco frecuente su inicio en el adulto. Los estudios publicados en los años ochenta sugerían que aproximadamente en el 84% de los pacientes, la enfermedad remitía durante la adolescencia. Sin embargo, estudios más recientes ofrecen resultados mucho menos alentadores, ya que en el mejor de los casos sólo un tercio de los pacientes queda libre de lesiones durante la adolescencia.

¿Cómo se manifiesta la DA?

Las características clínicas esenciales de la DA son la presencia de picor y las lesiones eccematosas con una distribución típica, que cursan de forma crónica o en brotes, junto con los antecedentes de enfermedad atópica.

El picor es la característica fundamental de la DA. Su intensidad es variable, suele empeorar por la noche y conduce al rascado compulsivo y a la liquenificación (engrosamiento de la piel quedando una superficie áspera y seca); los pacientes con dermatitis atópica tienen disminuido el umbral del picor. Los principales desencadenantes de este picor son el calor, el sudor, el contacto con irritantes (la lana o solventes lipídicos), el estrés emocional, las infecciones de las vías respiratorias altas y algunos alimentos.

Como antes mencionado tenemos el tratamiento ya que comprende:

Normas generales del cuidado de la piel

Cuidados generales, alimentación del niño con dermatitis y el tratamiento sintomático con fármacos por vía general, o, preferente, por vía atópica. Es decir

La dermatitis atópica es la forma más frecuente de eccema que afecta a cualquier edad, pero que se presenta más a menudo en los niños. Se caracteriza por un picor intenso, irritación cutánea, rascado y lesiones inflamatorias simétricas, de aspecto y localización variable, según la edad y la intensidad de la enfermedad. Se asocia con frecuencia a asma, rinitis y alergia a alimentos.

Las lesiones cursan a brotes, pero la piel del paciente con dermatitis atópica pica y es seca incluso cuando no hay lesiones. Su incidencia ha aumentado en los últimos años y en su aparición intervienen factores tanto ambientales como constitucionales.

El estudio precoz, completo y adecuado permitirá identificar en algunos casos una alergia a alimentos. Entonces, la exclusión del alimento implicado puede mejorar los síntomas. Los cuidados de la piel y la educación del paciente y sus familiares son básicos para obtener éxito en el tratamiento.

El tratamiento farmacológico tópico incluye los corticoides y los inmunomoduladores por vía tópica.

Para concluir con el tema pues es importante las características específicas de esta patología, una correcta actuación desde la Farmacia Comunitaria supone un beneficio importante tanto para el paciente con dermatitis atópica como para todos los usuarios del Sistema Sanitario.

Que el tratamiento más prescrito son los corticoides en las fases agudas de la patología, pero que aumentan o disminuyen la respuesta inmune ya que son cada vez más utilizados ya que tienen menos efectos secundarios. Las nuevas líneas de terapia están enfocadas a un tratamiento personalizado y con fármacos que produzcan menos efectos adversos y reduzcan los brotes. También permite al farmacéutico comunitario determinar cuándo será necesaria la intervención por parte de otros profesionales sanitarios, evitando consultas innecesarias. Al ser esta una afección crónica, su tratamiento está enfocado a reducir al máximo el impacto sobre la calidad de vida del paciente. Cualquier actuación que aporte un beneficio en este sentido es de gran utilidad. En la dermatitis atópica esto se traduce en un cuidado específico y personalizado de la piel para limitar la aparición de episodios agudos. Desde farmacia comunitaria podemos contribuir educando a los pacientes acerca del origen de la enfermedad, requerimientos específicos de su piel y productos que puedan ayudarle a paliar la sintomatología y evitar.

Para ello, permite al farmacéutico comunitario determinar cuándo será necesaria la intervención por parte de otros profesionales sanitarios, evitando consultas innecesarias. Al ser esta una afección crónica, su tratamiento está enfocado a reducir al máximo el impacto sobre la calidad de vida del paciente. Cualquier actuación que aporte un beneficio en este sentido es de gran utilidad. En la dermatitis esto se traduce en un cuidado específico y personalizado de la piel para limitar la aparición de episodios agudos. Desde farmacia comunitaria podemos contribuir educando a los pacientes acerca del origen de la enfermedad, requerimientos específicos de su piel y productos que puedan ayudarle a paliar la sintomatología y evitar recidivas.

## BIBLIOGRAFIA

[http://www.seicap.es/guia-dermatitis-at%C3%B3pica-2012-2edicion-prot\\_30467.pdf](http://www.seicap.es/guia-dermatitis-at%C3%B3pica-2012-2edicion-prot_30467.pdf)