

DERMATITIS ATÓPICA:

La dermatitis atópica (eccema) es un trastorno que provoca enrojecimiento de la piel y picazón. Es frecuente en niños, pero puede manifestarse a cualquier edad. La dermatitis atópica es duradera (crónica) y suele exacerbarse periódicamente.

Fisiopatología: El eccema está relacionado con una variación genética que afecta la capacidad de la piel de proporcionar esta protección. Esto da lugar a que la piel se vea afectada por factores ambientales, irritantes y alérgenos.

SINTOMAS:

Piel seca

Picazón, que puede ser grave, especialmente durante la noche

Manchas de color rojo a marrón grisáceo, especialmente en las manos, los pies, los tobillos, las muñecas, el cuello, la parte superior del pecho, los párpados, la parte interna de los codos y las rodillas, y, en el caso de los bebés, el rostro y el cuero cabelludo

Pequeñas protuberancias que pueden supurar líquido y formar costras si se las rasca

Piel engrosada, agrietada y escamosa

Piel en carne viva, sensible e inflamada por rascarse

DIAGNOSTICO:

Diagnóstico mediante una exploración de la piel y revisión de tu historia clínica

TRATAMIENTO:

Humecta la piel al menos dos veces por día. ...

Aplica una crema contra la picazón en la zona afectada. ...

Toma un medicamento oral para la alergia o contra la picazón. ...

No te rasques

RESUMEN

La dermatitis atópica (eccema) es un trastorno que provoca enrojecimiento de la piel y picazón. Es frecuente en niños, pero puede manifestarse a cualquier edad. La dermatitis atópica es duradera (crónica) y suele exacerbarse periódicamente. Puede manifestarse junto con asma o con rinitis alérgica (fiebre del heno).

No se ha encontrado una cura para la dermatitis atópica. Sin embargo, los tratamientos y las medidas de cuidado personal pueden aliviar la picazón y prevenir nuevos brotes. Por ejemplo, es útil evitar los jabones fuertes, humectar la piel de forma regular y aplicar cremas o ungüentos medicinales.

Vendajes húmedos. Un tratamiento eficaz e intensivo para la dermatitis atópica grave comprende envolver la zona afectada con corticoesteroides de uso tópico y vendas húmedas. A veces, se hace en el hospital en personas que presentan lesiones generalizadas debido a que es un trabajo intenso y requiere la pericia del personal de enfermería. También puedes pedirle al médico que te enseñe cómo realizar esta técnica en tu hogar.

Fototerapia. Este tratamiento se utiliza en personas que no mejoran con tratamientos tópicos o que vuelven a presentar una exacerbación rápida después del tratamiento. La forma más simple de fototerapia (terapia con luz) consiste en exponer la piel a una cantidad controlada de luz solar natural

La dermatitis atópica puede ser especialmente estresante, frustrante o vergonzosa para los adolescentes y los jóvenes adultos. Puede alterar el sueño e incluso causar depresión. Además, los familiares cercanos de las personas que padecen esta enfermedad pueden enfrentar problemas financieros, sociales y emocionales.

Complicaciones

Las complicaciones de la dermatitis atópica (eccema) pueden ser:

Asma y rinitis alérgica (fiebre del heno). A veces, el eccema precede estas enfermedades. Más de la mitad de los niños pequeños con dermatitis atópica contraen asma y rinitis alérgica (fiebre del heno) a los 13 años.

Picazón y descamación crónicas de la piel. El trastorno de la piel llamado «neurodermatitis» (liquen simple crónico) comienza con picazón en una parte de la piel. Rascas la zona y pica aún más. A la larga, quizás te rasques por puro hábito. Este trastorno puede hacer que la piel afectada cambie de color, se engrose y se vuelva coriácea.

Infecciones de la piel. Perforarse la piel por rascarse repetidamente puede causar llagas abiertas y grietas. Esto aumenta el riesgo de infecciones a causa de bacterias y virus, como el virus del herpes simple.

Dermatitis irritativa de las manos. Afecta especialmente a las personas cuyo trabajo con frecuencia requiere que tengan las manos húmedas y expuestas a jabones, detergentes y desinfectantes fuertes.

LA DERMATITIS DE CONTACTO

es una erupción cutánea rojiza que produce picazón y aparece por contacto directo con una sustancia o por una reacción alérgica a esta. La erupción no es contagiosa ni pone en peligro la vida, pero puede ser muy molesta.

Muchas sustancias pueden causar dichas reacciones, como jabones, cosméticos, fragancias, alhajas y plantas.

Los signos y síntomas de la dermatitis de contacto

Un sarpullido rojo

Picazón, que puede ser intensa

Piel seca, agrietada y escamosa

Bultos y ampollas, a veces con secreción y costras

Hinchazón, ardor o sensibilidad

FISIOPATOLOGIA:

La dermatitis de contacto es ocasionada por una sustancia a la que te expones que irrita la piel o desencadena una reacción alérgica. La sustancia puede ser una de miles de alérgenos e irritantes conocidos. Algunas de estas sustancias pueden ocasionar dermatitis irritativa de contacto y dermatitis alérgica de contacto.

TRATAMIENTO:

Toma un medicamento contra la picazón por vía oral. Un antihistamínico o corticoesteroide oral sin receta, como la difenhidramina (Benadryl), puede ser útil si la picazón es intensa.

Aplica compresas húmedas y frías. Humedece un paño suave y sostenlo sobre el lugar de la picazón de 15 a 30 minutos para aliviar la piel. Repite esto varias veces al día.

Evita rascarte. Córtate las uñas. Si no puedes dejar de rascarte, tapa la zona que te pica con vendaje.

Toma un baño fresco y cómodo. Espolvorea el agua con bicarbonato de sodio o un producto de baño a base de avena.

DIAGNOSTICO:

Prueba del parche

RESUMEN:

Deramtitis de contacto alérgica (DCA)

La DCA es una reacción de hipersensibilidad de tipo IV mediada por células que tiene 2 fases:

Sensibilización a un antígeno

Respuesta alérgica después de la reexposición

En la fase de sensibilización, los alérgenos son capturados por las células de Langerhans (células epidérmicas dendríticas) que migran hacia los ganglios linfáticos regionales, donde procesan y presentan los antígenos a las células T. El proceso puede ser breve (6 a 10 días para agentes sensibilizadores intensos como el veneno de la hiedra) o prolongado (años para sensibilizadores débiles,

como las pantallas solares, los perfumes y los glucocorticoides). Luego, las células T sensibilizadas migran hacia la epidermis y se reactivan ante cualquier reexposición al alérgeno, liberan citocinas, reclutan células inflamatorias y causan los signos y síntomas típicos de la DCA.

En la autoeccematización (reacción id), las células T epidérmicas activadas por un alérgeno migran localmente o a través de la circulación y causan dermatitis en sitios muy distantes del desencadenante. No obstante, el contacto con líquido contenido en las vesículas o ampollas no puede desencadenar una reacción en otro lugar en el mismo paciente o en otra persona.

Hay varios alérgenos que pueden causar DCA (ver Causas de dermatitis de contacto alérgica), y es frecuente la sensibilización cruzada entre diferentes agentes (p. ej., entre la benzocaína y la parafenilediamina). Sensibilización cruzada significa que la exposición a una sustancia puede causar una respuesta alérgica luego de la exposición a una sustancia diferente pero relacionada. Las especies de la planta *Toxicodendron* (p. ej., hiedra venenosa, roble venenoso, zumaque venenoso) representan un gran porcentaje de DCA, incluidos los casos moderados y severos. El alérgeno causante es urushiol.

Las variantes de la DCA incluyen la dermatitis de contacto fotoalérgica y la DCA inducida sistémicamente. En la dermatitis de contacto fotoalérgica, una sustancia se convierte en sensibilizante sólo después de que sufre un cambio estructural debido a la luz ultravioleta. Las causas típicas son las lociones para después de afeitarse, filtros solares y sulfamidas tópicas. Las reacciones pueden extenderse hacia áreas no expuestas de la piel. En la DC inducida sistémicamente, la ingestión de un alérgeno después de una sensibilización tópica causa una dermatitis difusa (p. ej., la difenhidramina oral después de la sensibilización con difenhidramina tópica)

DERMATITIS SEBORREICA

La dermatitis seborreica es un trastorno frecuente de la piel que principalmente afecta al cuero cabelludo. Causa manchas escamosas, piel enrojecida y caspa persistente. La dermatitis seborreica también puede afectar las zonas oleosas del cuerpo, como el rostro, los lados de la nariz, las cejas, las orejas, los párpados y el pecho.

FISIOPATOLOGIA:

Factores genéticos: Se ha demostrado la presencia y penetrancia de un gen de dermatitis seborreica en modelos animales, el cual se asocia con deficiencia medular de linfocitos T CD4, que intervienen en el combate de organismos. Eso explicaría, de cierta manera, porqué la dermatitis seborreica puede heredarse y se presenta con más frecuencia en individuos con síndrome de inmunodeficiencia adquirida

SINTOMAS:

Hojuelas de piel (caspa) en el cuero cabelludo, el cabello, las cejas

Manchas de piel grasosa cubiertas con escamas blancas o amarillas, o costras en el cuero cabelludo, la cara, los costados de la nariz, las cejas, las orejas, los párpados, el pecho, las axilas, la zona de la ingle o debajo de las mamas

Enrojecimiento de la piel ,Picazón

DIAGNOSTICO:

Biopsia de la piel

TRATAMIENTO:

Cremas

champús o ungüentos que controlan la inflamación

Medicamentos antifúngicos

RESUMEN:

La dermatitis seborreica se produce cuando el proceso de renovación celular del cuero cabelludo se acorta, dando lugar al rápido desprendimiento de los corneocitos cutáneos, que se adhieren entre sí para formar escamas visibles. Este proceso se ha relacionado con numerosas causas. Se ha comprobado su carácter hereditario, dada la mayor probabilidad de que se presente en los hijos de personas afectadas. Sin embargo, también se sabe que está vinculada con la irritación causada por un hongo llamada *Malassezia*, que crece en zonas de la piel que son muy aceitosas y causa microinflamaciones, que dan lugar a comezón en la piel y en el cuero cabelludo.

Otros factores como el estrés físico o emocional, cambios hormonales, mala alimentación o consumo de alcohol, fatiga, climas extremos, uso poco frecuente de champú, limpieza inadecuada de la piel y la obesidad, pueden incrementar el riesgo. Ciertas afecciones neurológicas como la enfermedad de Parkinson, lesión en la cabeza y accidente cerebrovascular pueden estar asociadas con la dermatitis seborreica. El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) también se ha vinculado al aumento de casos de dermatitis seborreica.