



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

INMUNOALERGIAS

Mapa conceptual Dermatitis atópica

Catedrático: Dra. Luna Villanueva Lia Gabriela

Alumna: Janeth Araceli Álvarez Gordillo

Grado: 8 semestre Grupo: "A"

- Clínico → Historia clínica + EF.
- Se sospecha como criterio mayor presencia de prurito.
- Curso de la enfermedad
- Ningún estudio de laboratorio no son necesarias pero pueden encontrarse
 - Elevación sistémica de células TH2
- Elevación de IgE

DIAGNÓSTICO

- 1) Evaluar factores potenciales de reactividad
- 2) Retiro de leche de vaca, huevo, Restritivos conservadores, colorantes
- 3) Suplementos como el aceite de pescado

NO FARMACOLÓGICO

- 1) Limpieza habitual Continúa
- 2) Uso de ropia de algodón
- 3) Mantenencia la piel limpia con baño diario
- 4) Evitar las iras
- 5) Uso de fundas a prueba de Polvo en almohada y

TRATAMIENTO

FARMACOLÓGICO

- 1) Emolientes (Restauran la función de barrera de la piel) → diario uso.
- 2) Esteroides tópicos → Antiinflamatorios 1 vez al día o dos.
- 3) Baja potencia → DA leve
Mediana potencia → DA Moderada
Uso de baja potencia para cara y cuello de 3 a 5 días para eczema severo
- vitamina B12 → Mejorar la piel.

DERMATITIS ATÓPICA

Definición

Enfermedad crónica Pruriginosa de la piel

Caracterizada por remisiones y exacerbaciones
Se asocia a:
1) niveles altos de IgE

CUADRO CLÍNICO

3 Fases

Fase del lactante (Primeros 2 meses de edad)

Fase escolar o infantil (2-12 años)

Fase del adulto (>13 años)

- Presenta en mejillas respetando el ángulo central
- En la cara, párpalos acompañado de exudado y costras hemáticas

Dermatitis en pliegues articulares, huecos popliteos, codos, muñecas, párpados.
↑ Eczema y liquenización

- Se manifiesta en superficies de flexión de extremidades, cuello, huecos de manos y genitales.
- Eczema y liquenización

Deposición entre células TH1 y TH2

Barrera epitelial defectuosa

FILOGENIA

Ya se ve afectada por proteasas, irritantes, jabones

Mantienen el desequilibrio de TH1

PREVALENCIA

Afecta frecuentemente en niños pero también adultos.
- Predilección a la etnia blanca
- Se estima que alrededor de un 10% de población general la padece con predilección en niños < 5 años

FACTORES DE RIESGO

- 1) Antecedentes familiares de atopía
- 2) Irritación de jabones, detergentes, shampoo, Jabón de burbujas
- 3) Contacto con: inhalación de alérgenos y alimentos potencialmente alérgicos
- 4) Asociación entre exacerbación de la DA y exposición a alimentos potencialmente alérgicos: leche de vaca, huevo, etc.

En TH1 → cuando desequilibrio favorece a TH1
Los Infantes → TH1 se diferencian

Las TH2 Secretan IL4, IL5, IL13

Producen IgE frente a alérgenos y proteínas