



UNIVERSIDAD DEL SURESTE



ESCUELA DE MEDICINA

“DERMATITIS ATOPICA ”

Materia: INMUNOALERGIAS

Presenta: Melanny Guadalupe Román Salazar

Dra. Lia Gabriela Luna Villanueva

Semestre: 8°

Grupo: “A”

Comitán de Domínguez, Chiapas a de febrero del 2021

DERMATITIS ALERGICA

Definición

- Trastorno que provoca enrojecimiento de la piel y picazón.
- Frecuente en niños.

→ Puede manifestarse junto con asma o EA.

Epidemiología

- Afecta al 3-20% de la población infantil y adolescente.
- 80% lactantes.

Factores

1. Contribuyentes: Ejercicio, exposición solar, fatiga, estrés, emoción, vendajes.
2. Agravantes: Calor, frío, telas sintéticas, jabones, hiperhidrosis.
3. Predisponentes: Leche, nueces, huevo, colorantes, ácaros.

Etiopatogenia

- Predisposición genética
- Piel seca/hipersensible.
- Barrera cutánea alterada.

Sintomatología

- Piel seca.
- Picazón (más en la noche).
- Manchas de color rojo a marrón grásiceo. (manos, pies, tobillos, muñecas, codos).
- Pequeñas protuberancias que pueden supurar líquido y forma costras.
- Piel engrosada, agrietada, escamosa.
- Piel en carne viva: sensible e inflamada por rascarse.

Diagnostico

- No laboratorio.
- Prurito
- Distribución y morfología típica.
- Liquefacción.
- Afección de superficies de extensión y fúccal.
- Dermatitis crónica.
- Antecedentes.

Diagnostico diferencial

- Xerosis.
- Reactividad cutánea
- IgE sérica ↑.

Tratamiento

1. Medidas generales: Manejo de estrés, cuidado con el clima, ropa algodón.
2. Cuidado de la piel: Fomentos de agua de vegetal o solución, pomadas con alquitran de hulla 1-2% per 4-6 sem.
- Prurito? Difenhidramina 50-100mg cl 8hrs, Cetirizina 10mg / 24hr.
- Lesiones diseminadas? Dicloxacilina cl 0.5-2g hasta 2 sem.
- Corticoides: Talidomida 100-200mg cl 24
- Inmunomodulador: Azatioprina 25mg/kg día.