



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**“CLASE”**

**DOCENTE: SAUL PERAZA MARIN.**

**MATERIA: INMUNOALERGIAS.**

**ALUMNO: MIGUEL VELASQUEZ CELAYA.**

**TUXTA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.**

## **Dermatitis atópicas y de contacto.**

Pueden ser parecidas, etiologías diferentes.

Dermatitis atópica: un proceso inflamatorio, con características etiopatogénicas importantes.

Existe prurito y piel seca.

Es una enfermedad de evolución crónica de la piel.

Un 50% de los pacientes pediátricos tienden a ir a consulta por esto.

Hay predisposición genética, mutación del gen de la filagrina, permite que las barreras estén más expuestas y hay antígenos externos y precipita a esto.

Se activa un TH1 y después un TH2.

El eccema es la característica principal, las lesiones pueden ser agudas, subagudas y crónicas.

También tiene un grado de escoriación.

Hay zonas en la piel engrosadas y color blanquecino.

Lactante: mejillas y cuero cabelludo.

Infantil: flexura cubital y poplíteas.

Interleucinas: 13, 4 y 5.

Los antihistamínicos no son tan buenos, porque no perdura mucho el efecto, solo los que son sedantes y tienen que combinar.

Criterios modificados para valorar un diagnóstico:

Que el paciente tenga historia personal del asma, historia de xerosis cutánea.

Inicio antes de los 2 años.

Dermatitis flexural visible.

El pilar del tratamiento son los corticoides tópicos.

El objetivo del tratamiento es controlar el prurito y el eccema.

Afectos importantes en el tratamiento, hidratación (no se recomienda colocar cremas porque no mejora) bañarlos con frecuencia para mantener la piel hidratada y que tomen la cantidad de líquidos adecuada.

La enfermedad no se cura, pero se controla.

El 50% de las px con alergia alimentaria tiene dermatitis atópica.

El medicamento es fundamental.

La apertura del tubo es de 5 mm, si cubre el pulpejo del dedo, equivale a 0.5 gramos.  
Sólo puede ser beneficios los antihistamínicos si la enfermedad es intensa y antihistamínicos que tengan sedación.

Fármacos moduladores de la calcineurina.

Temblemos inmunoglobulina IV.

Omalizumap (anti IGE).

Dermatitis por contacto.

El tratamiento es quitar el elemento que causa la enfermedad.