



*Gómez Méndez Francisco Miguel*

*Diagrama de flujo – Dermatitis atopica*

*Primer parcial 3 y 4.*

*Inmunoalergias*

*Dr.Espino Perez Adrian*

**8ºA**

*Comitán de Domínguez a 26 de mayo del 2025.*

# DERMATITIS ATOPICA

ENFERMEDAD CUTANEA  
CRONICAMENTE  
RECURRENTE QUE  
PRODUCE EXCEMA Y  
INFLAMACION DE LA PIEL

**PARTES**

**PRESENCIA**

RELACIONADAS A LA  
PRESENCIA DE DICHA  
PATOLOGIA  
DERMATOLOGICA

**ETIOLOGIA**

**TRIADA PARA SU  
PRESENTACION**

**CRITERIOS**

LA CLINICA  
FRECUENTE ES  
EN MANOS  
PALMAS DE LOS PIES  
CARA  
CUELLO  
TORAX

**CLASIFICACION  
DE SEVERIDAD**

INTERACION  
COMPLEJA ENTRE  
GENES QUE AFECTAN  
EL SISTEMA  
INMUNITARIO

ASMA  
RINITIS ALERGICA  
FERMATITIS ATOPICA

**Criterios diagnósticos Hanifin y Rajka: Dermatitis Atópica**

Criterios Mayores	Criterios Menores
<ul style="list-style-type: none"> <li>*Prurito</li> <li>*Morfología y distribución característica:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>-Etiología en zonas de flexión (adultos)</li> <li>-Afectación de cara, zonas de flexión y superficies de extensión (niños y jóvenes)</li> <li>-Cambios de estos patrones en niños y adultos</li> </ul> </li> <li>*Carácter crónico y recidivante</li> <li>*Historia personal o familiar de atopía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Xerosis, intolerancia a grasas en pliegues palmáres, queratosis pilar</li> <li>*Reactividad cutánea inmediata (tipo I) a los test cutáneos</li> <li>*Etiología de valores séricos de IgE</li> <li>*Edad de inicio temprano</li> <li>*Tendencia a infecciones cutáneas y déficit de la inmunidad celular</li> <li>*Tendencia a dermatitis séptica de pies y manos</li> <li>*Escama de pezón, queritis, conjuntivitis recidivante</li> <li>*Etiología infrecuente de Dermis Atópica</li> <li>*Quantificables</li> </ul>
<p><b>Otros criterios menores</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Catarata subcapsular anterior</li> <li>*Oxido y recurrencias paroníquicas</li> <li>*Palidez facial o eritema facial</li> <li>*Rinitis alérgica</li> <li>*Pigmentos en la parte anterior del cuello</li> <li>*Prurito provocado por sudoración</li> <li>*Intolerancia a la lana y subestano</li> <li>*Intolerancia alimentaria</li> <li>*Etiología influenciada por factores ambientales y emocionales</li> <li>*Dermatografía blanca</li> </ul>	<p><b>Diagnóstico</b></p> <p>3 o más criterios mayores + 3 o más criterios menores</p> <p>Hernán Sánchez DA, Hernández Ojeda M, Hueso Rosales L. Evolución epidemiológica sobre dermatitis atópica en México. Rev Alérg Mex. 2008;66(2):199-204</p>

PRESENCIA DEL  
CICLO DE  
RASCADO

**FACTORES  
DE RIESGO**

ANTECEDENTES  
HEREDOFAMILIARES  
SINTOMAS FRECUENTES  
PRESENCIA DE UNA ALERGIA  
NIÑEZ

**SON**

PRESENCIA  
RECURRENTE DE LOS  
SINTOMAS Y  
EXPANCIÓN

**DIAGNOSTICO**

**TRATAMIENTO**

CLINICA DE  
PRESENTACION  
LAB - IG E  
PRUEBAS CUTANEAS  
ESPONGIOSIS

EDUCACION AL  
PACIENTE  
HIDRATACION  
USO  
ANTIHIISTAMINICOS  
CORTICOIDES TOPICOS

**Índice SCORAD**

Leve: 0-25  
Moderado: 25-50  
Grave: > 50

**A: Extensión, indicar % superficie afectada**

**B: Intensidad**

Criterio	Puntuación
Prurito	0-3
Eritema	0-2
Pigmento escama	0-2
Exudación, costras	0-2
Excoriación-recallo	0-2
Ingenamiento	0-2
Superficie	0-2

**C: Síntomas**

Puntuación y grado de sueño

**Índice SCORAD**

A/5 + B/2 + C

Superficie corporal afectada: ... /100

Las áreas de intensidad se añaden tal se combinan. Redondear al valor más próximo múltiplo de 5, excepto si la extensión es inferior al 5%