



Mi Universidad

FLUJO GRAMA

Freddy Ignacio Lopez Gutierrez.

Diagrama de flujo de DERMATITIS ATOPICA.

3er parcial

Inmunoalérgias.

Dr. Adrián Espino Pérez.

Medicina humana

8vo semestre Grupo C

Comitán de Domínguez, Chiapas. 30 de mayo de 2025

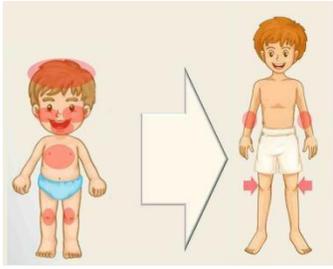
Introducción:

La dermatitis atópica (DA) es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel, común en la infancia pero que también puede persistir o comenzar en la adultez. Se caracteriza por prurito intenso, piel seca y lesiones eccematosas recurrentes, con fases de exacerbación y remisión. Está asociada a antecedentes de otras enfermedades atópicas como asma o rinitis alérgica.

Su fisiopatología implica factores genéticos, inmunológicos y ambientales, que alteran la barrera cutánea y provocan una respuesta inmunitaria exagerada. Alérgenos, estrés, irritantes y el clima pueden empeorar los síntomas.

La DA afecta la calidad de vida del paciente y su entorno, por lo que es esencial un diagnóstico temprano y un tratamiento integral para controlar la enfermedad y mejorar el bienestar.

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATIS ATOPICA



Evaluación Inicial del Paciente

- Prurito crónico
- Lesiones eczematosas (eritema, exudado, liquenificación)
- Distribución típica según edad
- Historia familiar/personal de atopia

SI
Considerar otros diagnósticos diferenciales

Duda solicitar

- IgE total o específica
- Biometría hemática (eosinofilia)
- Pruebas cutáneas o de parche (descartar alérgenos)

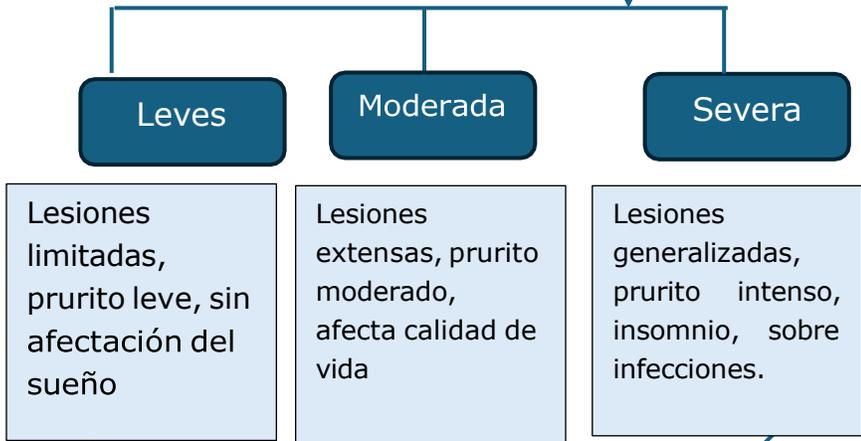


Criterios de Diagnósticos
Basado en los criterios de Hanifin y Rajka o criterios simplificados (UK Working Party)



Seguimiento

- Cita cada 4-8 semanas según severidad
- Reevaluar control del prurito y extensión de lesiones
- Ajustar tratamiento y evaluar efectos adversos
- Enseñar técnica de aplicación de medicamentos tópicos



Recomendaciones generales

- Baños cortos y tibios
- Emolientes diarios
- Ropa de algodón
- Evitar alérgenos/irritantes
- Educación sobre la enfermedad



Tratamiento según su severidad

Leve

- Emolientes + corticoides tópicos suaves
- Evitar desencadenantes

Moderada

- Corticoides tópicos medianos
- Antihistamínicos
- Fototerapia
- Antibióticos si hay infección

Severa

- Corticoides tópicos potentes
- Inmunosupresores o biológicos (ej. Dupilumab)
- Fototerapia
- Apoyo psicológico

BIBLIOGRAFIAS

- **Eichenfield, L. F., Tom, W. L., Berger, T. G., Krol, A., Paller, A. S., Schwarzenberger, K., ... s Chamlin, S. L.** (2014). *Guidelines of care for the management of atopic dermatitis: Section 2. Management and treatment of atopic dermatitis with topical therapies.* Journal of the American Academy of Dermatology, 71(1), 116-132. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2014.03.023>
- **Nutten, S.** (2015). *Atopic dermatitis: Global epidemiology and risk factors.* Annals of Nutrition and Metabolism, 66(Suppl. 1), 8–16. <https://doi.org/10.1159/000370220>
- **Weidinger, S., s Novak, N.** (2016). *Atopic dermatitis.* The Lancet, 387(10023),