

Eccema atópico

El **eccema** es una enfermedad crónica de la piel, también conocida como **dermatitis**. El tipo más común es el **eccema atópico**, que se caracteriza por una erupción seca que produce picazón.

El eccema atópico generalmente comienza durante la infancia o la niñez, pero muchos niños la superan. En ocasiones, se puede presentar en adultos. El eccema no es peligroso ni contagioso pero puede causar molestia y angustia, lo que incluye estrés social en los niños y problemas laborales en los adultos.

Causas

El eccema atópico es una enfermedad del sistema inmunitario y se desconoce su causa con exactitud. Es probablemente hereditario y se asocia con alergias y asma. Los brotes o erupciones suelen ser provocados por factores ambientales como determinadas telas, sustancias químicas, perfumes, mascotas, polvo, humo, alimentos o estrés.

Síntomas

Los síntomas generalmente incluyen erupción con mucha picazón que causa enrojecimiento, hinchazón y descamación, ardor o formación de pequeñas ampollas en la piel. Si se forman pequeñas ampollas, estas pueden secarse y formar una costra. Por lo general, el eccema se presenta en brotes que aparecen y desaparecen. Un brote puede comenzar con una picazón intensa que provoca una erupción, la que a su vez empeora la picazón. Con el paso del tiempo, la piel puede engrosarse y provocar una picazón constante.

Tratamiento

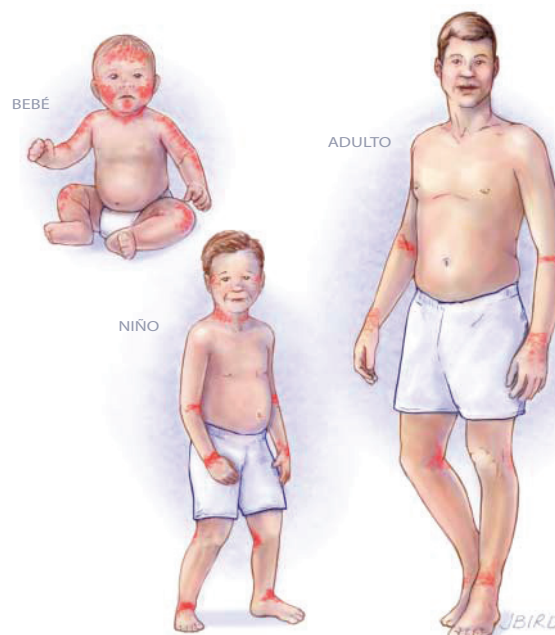
El eccema no tiene cura ni un tratamiento único, pero puede trabajar junto a su médico para controlarlo ya sea en el caso de usted o de su hijo. El eccema puede ocasionar mucha angustia en la familia debido a la molestia y a la apariencia que provoca la erupción en los niños. Los objetivos del tratamiento son prevenir los brotes y, cuando estos ocurren, prevenir la infección. El tratamiento incluye evitar los desencadenantes ambientales cuando es posible, mantener un cuidado adecuado de la piel y usar medicamentos.

- Las **cremas hidratantes** son parte fundamental del tratamiento, incluso en los períodos entre brotes.
 - Cubra la piel húmeda con una crema o loción espesa (como vaselina).
 - Evite el jabón; reemplácelo por un sustituto del jabón.
 - Báñese o dúchese con agua tibia.
 - Evite las telas ásperas, que raspan o pican, como la lana.
 - Evite el aire frío y seco.
- Se pueden aplicar **corticosteroides** sobre la piel, en forma de crema o ungüento. Algunas veces, se pueden administrar en forma de inyección o comprimidos para brotes graves, pero pueden causar la reaparición del brote cuando se deja de tomarlos. Los esteroides pueden tener efectos secundarios significativos.
- Los **inmunomoduladores tópicos** son medicamentos que se pueden usar en niños mayores de 2 años. Se aplican sobre la piel para ayudar a controlar la inflamación y a reducir las reacciones del sistema inmunitario. Tienen menos efectos secundarios que

los esteroides. Debido a que son medicamentos más nuevos, se desconocen los riesgos a largo plazo, como el riesgo de cáncer de piel. Por lo general, se debe consultar a un especialista.

- Los **antihistamínicos** se usan para reducir las reacciones alérgicas y, en especial, para ayudar a aliviar la picazón durante el sueño.
- En eccemas graves, se pueden usar **medicamentos inmunosupresores** durante períodos breves debido a sus efectos secundarios graves.
- En niños mayores de 12 años, se puede usar **terapia con luz UV** sola o en combinación con un medicamento denominado psoraleno.
- Si la piel se infecta, se utilizan **antibióticos**.

Cambios en la ubicación frecuente del eccema atópico según la edad



PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases (Instituto Nacional de la Artritis y Enfermedades Musculoesqueléticas y de la Piel):

http://www.niams.nih.gov/Health_Info/Atopic_Dermatitis

- Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de JAMA anteriores, visite el enlace de Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de JAMA en jama.com. Muchas están disponibles en inglés y en español.

Autora: Deborah Tolmach Sugerman, MSW

Divulgaciones relacionadas con los conflictos de intereses: La autora ha completado y presentado el formulario del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE) para la divulgación de posibles conflictos de intereses, y no se informó ningún conflicto. **Fuentes:** National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases, British Association of Dermatologists; Habif TP. *Clinical Dermatology*. 5th ed. Edimburgo, Reino Unido: Mosby Elsevier; 2010:chap 5.

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta Hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales del cuidado de la salud pueden fotocopiar esta Hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.