

¿Mi hijo tiene eccema?

*Información facilitada a los padres
y útil para los educadores*

Doctor Jacques ROBERT
Pediatra - Alergólogo



Realizado por la FUNDACIÓN POR LA DERMATITIS ATÓPICA

Comprender el eccema



✓ El nombre científico es Dermatitis Atópica

- Dermatitis = enfermedad inflamatoria de la piel
- Atópico = en el 80% de los casos el niño ha heredado un terreno alérgico (por lo tanto, tiene otros familiares con alergia) y el propio niño puede desarrollar otra enfermedad con componentes alérgicos (como el asma, por ejemplo)

✓ Todo comienza cuando de lactante, se tiene una piel seca que se vuelve «porosa» y que va a agrietarse



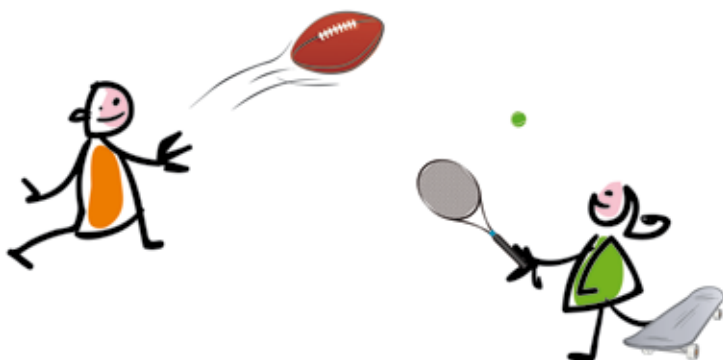
Rojeces



Piel seca



Lesiones de rascado



Repercusiones a diario

- ✓ Las placas secas e inflamatorias del eccema pican considerablemente: se habla de prurito insoportable
- ✓ Este prurito invasor va a provocar trastornos de sueño, un carácter irritable y, a veces, dificultades escolares
- ✓ El calor, el sudor y el «estrés», agravan las lesiones y el prurito



¿Cuál es la evolución?

- ✓ Entre el 15 y el 20% de los lactantes padecen eccemas, pero en el 80% de los casos estos desaparecen entre los 3 y 6 años
- ✓ Existe, sin embargo, un terreno familiar y el niño puede desarrollar alergias:
 - alimentarias, en especial el lactante
 - respiratorias, en parvulario: se sofoca, tose a menudo cuando llora o hace un esfuerzo, pudiendo ser estos los primeros síntomas de un asma



Cuáles son los principios del tratamiento



✓ La piel está seca:

- Hay que hidratarla a través de cremas y emolientes que protejan la piel como una película; estos tópicos locales prescritos sin receta deben seguirse a petición (varias veces al día)

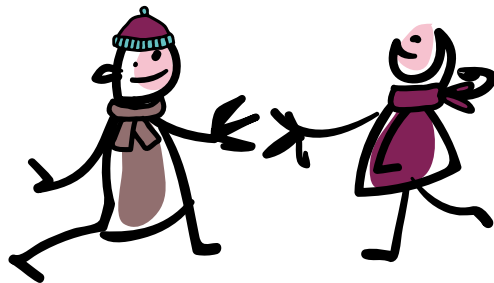
✓ La piel está inflamada:



- Los padres deben aplicar antiinflamatorios locales sobre las lesiones:
 - pomada con corticoides (dermocorticoides)
 - o pomadas con inmunomoduladores en niños de más de 2 años
- Estos tratamientos muy eficaces requieren el consejo y explicaciones del médico

¿Los corticoides son peligrosos?

- ✓ Los dermocorticoides no tienen los efectos secundarios de la cortisona ingerida
- ✓ Se aplican 1 vez al día, únicamente sobre las lesiones, hasta su cura y si se produjera una recaída
- ✓ Su eficacia sobre la inflamación, los picores y el insomnio es muy elevada, por lo que optimizan la calidad de vida del pequeño sufridor del eccema y aceleran la cura
- ✓ El principal enemigo del niño con eccema y de su sufrimiento es ¡el miedo a los dermocorticoides!



Reglas de higiene en la escuela

✓ Al niño con eccema le aterra el calor:

- Evitar que lleve un jersey de lana en clase
- Insistir en que no se ponga cuello vuelto
- No situarlo cerca de un radiador



✓ El niño con eccema tiene una piel sensible:

- Algunos jabones pueden resultar cáusticos para él (los padres pueden suministrar al colegio un gel sin detergente para que el niño se lave las manos con él)
- Puede ser sensible a la manipulación de ciertos objetos (guantes de látex, plantas como el ficus, pequeños animales, e incluso la plastilina...)
- El cloro de las piscinas resultará irritante (ducharse tras el baño, secarse a toquécitos, aplicar un emoliente)



¿Es necesario PAI (Plan de Acogida Individualizada)?

✓ No lo es en el caso del eccema aislado

✓ El PAI es necesario cuando se producen alergias respiratorias y/o alimentarias asociadas:

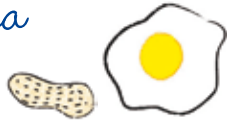
- ¿Quién lo solicita?: los padres
- ¿A quién?: al director del colegio
- ¿Quién lo establece?: el médico de la escuela
- ¿En función de qué?: de las directrices del médico tratante o alergólogo
- ¿Qué consecuencias tiene?: a menudo, se toman medidas sobre la exclusión de un alimento en la dieta y se informa sobre los primeros gestos urgentes en caso de que se presenten síntomas

¿Cuál es la relación entre el eccema y la alergia respiratoria?



- ✓ El riesgo evolutivo que presentan los pequeños eccemas es el desarrollo de una enfermedad como el asma o la rinitis alérgica, que vuelve al afectado intolerante (lo que llamamos alérgico) a los ácaros, al pelo de los animales, al polen...
- ✓ Se podrá pensar que son los síntomas del asma:
 - Si el niño tose a menudo, en especial durante la noche, cuando hace un esfuerzo o cuando tiene catarro (vírico)
 - Si se sofoca fácilmente cuando hace deporte
 - Si a veces se escucha una respiración silbante o con dificultad

¿Cuál es la relación entre el eccema y la alergia alimentaria?



- ✓ El lactante sufridor de un eccema puede desarrollar una alergia alimentaria (AA) que se manifiesta a través de signos clínicos (urticaria aguda, trastornos digestivos crónicos, llantos inhabituales con retraso del crecimiento...) y se ratifica mediante un chequeo (pruebas cutáneas, biológicas, de provocación)
- ✓ Algunas AA se curan fácilmente (a la leche de vaca, por ejemplo); otras, son tenaces o definitivas (como al cacahuete)
- ✓ Sin embargo, la mayoría de los pequeños con eccema no presenta alergia alimentaria alguna

¿El sol y el eccema se llevan bien?

- ✓ Normalmente, las exposiciones solares **con moderación** mejoran el eccema. Además, a los adultos afectados se les proponen sesiones de fototerapia, prohibidas a los niños.
- ✓ Como en **el caso de cualquier niño**, no hay que olvidar las reglas de precaución: evitar la exposición directa al sol entre las 12 y las 16h, ponerle gorro, gafas de sol, ropa holgada y crema de protección solar.



Folleto realizado por la
FUNDACIÓN POR LA DERMATITIS ATÓPICA
INVESTIGACIÓN Y EDUCACIÓN



Sede social: Hôtel-Dieu Saint-Jacques
2, rue Viguerie - 31000 TOULOUSE - Tel.: +33 (0)5 63 58 98 10

contacto: fondationdermatiteatopique@pierre-fabre.com

www.fondation-dermatite-atopique.org



Todos nuestros agradecimientos

al

Doctor Jacques ROBERT

Pediatra - Alergólogo