

## SINTOMAS Y SIGNOS

Fase Aguda	Fase Crónica
<ul style="list-style-type: none"><li>• Eritema mal delimitado</li><li>• Edema</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Engrosamiento de la piel</li><li>• Hiperpigmentación</li></ul>

## CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

Picazón en los últimos 6 meses además de tres o más de los siguientes:

- Inicio antes de 2 años de edad
- Historia erupción pruriginosa
- Historia de la piel seca generalizada
- Historia de otra enfermedad atópica
- Dermatitis flexural visible

## TRATAMIENTO

- Emolientes en unguento 15 minutos antes del uso de corticoides tópicos (petrolato compuesto)
- Corticoides de baja potencia se utiliza para zonas como la cara (hidrocortisona)
- Corticoides de moderada y alta potencia para cualquier otra zona del cuerpo
- Inmunomodulares tópicos: tacrolimus y pimecrolimus (efecto adverso mas común: prurito transitorio)
- Antihistaminicos sedantes: dosis nocturna
- Antibiótico: para infección secundaria por Staphylococcus aureus: flucloxacilina

## PERLAS

- Mutaciones en el gen Filaggrin relacionados con el desarrollo de eccema atópico
- Las alergias (especialmente a alimentos) no son la causa para el desarrollo de eccema atópico pero si pueden ser un desencadenante
- El uso de emolientes es el pilar fundamental en el tratamiento del eccema atópico porque mantiene la función de barrera de la piel
- El uso de emolientes reduce la necesidad del uso de corticoides tópicos y aumenta la absorción de los mismos
- Evitar exposición al sol cuando se utilicen inmunomoduladores tópicos ya que tienen riesgo teórico de desarrollar Cáncer de piel
- Fototerapia 3 veces por semanas es una opción de tratamiento de segunda línea
- Uso de prednisona en corto tiempo puede ser útil para exacerbaciones graves de EA en adultos
- Inmunosupresores pueden ser usados en casos graves
- Monitorizar efectos adversos producidos por azatioprina (nausea) y ciclosporina (nefrotoxicidad)