



DERMATOLOGÍA

Marcha atópica: más allá de la dermatitis

POR DRA. LOREA BAGAZGOITIA, DERMATÓLOGA



La dermatitis atópica afecta en la actualidad entre el 5 y el 20% de los niños del mundo. Se trata de una enfermedad inflamatoria que causa rojez y descamación en la piel, acompañadas de picor. Este picor, que puede llegar a ser de gran intensidad e incluso interferir en el sueño, es el principal causante de la gran repercusión que tiene la dermatitis atópica en la calidad de vida de las personas que la padecen. Su incidencia es mayor en zonas urbanas, así como en países desarrollados. En la mayoría de los casos comienza antes de los 5 años, siendo ligeramente más frecuente en niñas que en niños. Se sabe, por otro lado, que aquellos casos que debutan antes de los 6 meses de edad tienen más probabilidades de tener mayor severidad.

No obstante, la dermatitis atópica no es solo una enfermedad de niños, sino que puede afectar también durante la edad adulta. Aproximadamente, la mitad de los niños con dermatitis padecerán la enfermedad más allá de la infancia, si bien esta va variando a lo largo de los años. El hecho de haber padecido dermatitis, especialmente si es de inicio precoz o se alarga en el tiempo, aumenta las probabilidades de que ese niño padezca otras manifestaciones de atopía en los años subsiguientes. A este fenómeno lo llamamos marcha atópica.

Características de la dermatitis atópica en la infancia

Un defecto estructural epidérmico subyace a muchos casos de dermatitis atópica. En la mitad de los pacientes está relacionado con una mutación en el gen de la filagrina, que hace que el funcionamiento de la barrera cutánea en los niños con dermatitis atópica no sea correcto. La limitación en su función provoca que la piel tenga menor capacidad de retención de agua, lo que lleva a una piel más vulnerable y deshidratada.

Este contexto de vulnerabilidad cutáneo, acompañado de una disregulación en la inmunidad de la piel, provoca que de forma periódica los niños con dermatitis atópica sufran brotes de eczema, caracterizados por rojez, descamación, grietas y mucho picor. Es importante señalar que, en contra de lo que se pueda pensar, estos brotes de dermatitis que presentan los niños atópicos no son consecuencia de una alergia, sino que derivan de la combinación del defecto estructural epidérmico y una inmunidad local disfuncionante.

La evolución de los eczemas puede ir variando a lo largo de los años de vida del niño. Es especialmente característico que durante el primer año los eczemas se localizan en las zonas de extensión y mejillas, mientras que, a partir de los 2-3 años, los focos inflamatorios se ubican preferentemente en zonas de flexión.

¿Qué es la marcha atópica?

Se conoce como marcha atópica o marcha alérgica al proceso mediante el cual algunos niños que han padecido dermatitis atópica en los primeros meses de vida presentan otras enfermedades alérgicas a lo largo de los años siguientes.

A partir de los 6-12 meses algunos de los niños presentarán alergias alimentarias, que en su mayoría se dan antes de los dos años. Tanto la alergia al huevo como a la leche de vaca suelen desaparecer a lo largo de la vida, a diferencia de aquellas a los frutos secos. Los niños con alergia a alimentos, incluso aunque ésta se haya resuelto, tienen a su vez el doble de riesgo que un niño no atópico de desarrollar asma o rinitis a lo largo de su vida.

¿Por qué ocurre?

Del mismo modo que la alergia a alimentos se desencadena tras ingerir el alérgeno en cuestión o en el asma ocurre broncoconstricción tras inhalar cierto polen, parece sensato pensar que los eczemas de la dermatitis atópica aparecieran tras contactar con algo a lo que el paciente esté sensibilizado.

Sin embargo, podemos decir que esos eczemas no son la consecuencia de una alergia, sino más bien su origen. Se postula que la barrera cutánea inefectiva que tienen los niños con dermatitis atópica actuaría como una puerta de entrada para numerosos alérgenos en las primeras etapas de la vida. Este contacto precoz con los alérgenos haría que el niño progresivamente se sensibilizara a diversos estímulos, lo cual explicaría la aparición de alergia alimentaria o asma en los años siguientes.

¿Se puede prevenir?

La probabilidad de desarrollo de cuadros atópicos como la alergia a alimentos, el asma o la rinitis alérgica, es inversamente proporcional a la edad en la que debuta la dermatitis atópica.

MARCHA ATÓPICA



Aunque existe cierta controversia, se postula que el uso de crema hidratante de forma habitual en bebés con dermatitis puede prevenir la progresión de la marcha atópica, pues la aplicación de estos productos repondría la barrera cutánea defectuosa que tienen estos bebés, previniendo así el contacto con alérgenos.

En cualquier caso, sí parece claro que es relevante un buen control de los síntomas de la dermatitis, especialmente durante el primer año de vida. Una barrera cutánea normofuncionante minimizará la posibilidad del contacto con alérgenos y reducirá el riesgo de progresión de la marcha atópica. En este sentido, tiene gran importancia informar y concienciar a las familias de estos niños transmitiéndoles la mejor forma de tratar y prevenir los brotes de eczema. Para esto, además de la ya mencionada necesidad de reposición del manto lipídico, nos valdremos del tratamiento con corticoides tópicos, que controlarán los síntomas y optimizarán la calidad de vida del bebé.

Recordemos que el uso de crema hidratante se hará predominantemente en la piel sana, sin brote, con un fin preventivo. Mientras que el tratamiento farmacológico se aplicará en las zonas de eczema. El uso de corticoides tópicos bajo supervisión médica tiene mayores beneficios que riesgos. Además, es bueno que los padres adquieran la idea de que cuanto antes se inicie el tratamiento, antes remitirán los síntomas y menos días de aplicación de corticoide serán necesarios para el aclaramiento del eczema.

Por otro lado, los inhibidores de la calcineurina (tacrólimus y pimecrolimus) son una alternativa a los corticoides en los casos en que queramos minimizar su uso. Estos serán recomendables para el tratamiento de la cara o pliegues, por ejemplo. Igualmente, serán herramientas de gran utilidad como tratamiento proactivo (utilizándolos sobre la piel sana dos veces en semana) para reducir la frecuencia de los brotes de dermatitis atópica.

En conclusión

La dermatitis, si bien es una enfermedad que se encuadra dentro de la atopía, no es una manifestación alérgica en sí misma. Por el contrario, se trata de una enfermedad de causa estructural e inmune, cuyo control puede condicionar el desarrollo o no de otras enfermedades alérgicas a lo largo de la vida de los niños con dermatitis atópica. +