

Ada Llácer, farmacéutica y Asesora técnica de Laboratorios Ozoaqua

“Sufrir otro tipo de comorbilidades, el mayor riesgo que tienen los niños con Dermatitis Atópica”

El asma, la alergia alimentaria o la rinitis son trastornos o enfermedades que pueden ocurrir en la misma persona que padece Dermatitis Atópica (DA); morbilidades asociadas a esta patología que afecta entre un 20 y un 30% de la población infantil y a un 10% de la población adulta y que incrementa el impacto en su calidad de vida, según lo explica Ada Llácer, a *farmanatur*



En Dermocofm 2021 se habló de ‘¿Cómo conseguir noches en calma para los pacientes atópicos?’, una conferencia ofrecida por Ada Llácer. *farmanatur* entrevista a Ada tras su conferencia y hace hincapié en que la “DA no son sólo síntomas visibles en la piel, sino que realmente es un estigma para el día a día de los que la sufren”.

Hablando de su ponencia, ¿Qué quiso transmitir? ¿Cómo conseguir noches en calma para los pacientes atópicos?

Padecer DA es sufrir constantemente con un picor inaguantable que no te deja vivir, influyendo en las acciones más cotidianas, hasta el punto de dificultar acciones tan necesarias como la conciliación del sueño, y que puede acarrear incluso problemas de comportamiento en los más pequeños. Es mucho más que una enfermedad de la piel. Por ello, el principal objetivo de mi intervención, fue recalcar la importancia de ser conscientes del impacto que realmente tiene la enfermedad en la calidad de vida de nuestros pacientes, y

cómo impacta no solo físicamente, sino también psicológicamente. Una enfermedad que puede destrozar sus vidas y la de sus familias. Quise potenciar que la DA no son sólo síntomas visibles en la piel, sino que realmente es un estigma para el día a día de los que la sufren. Y sobre todo poner en valor, la responsabilidad de nuestra profesión farmacéutica, porque como farmacéuticos está en nuestra mano ayudar a nuestros pacientes con Dermatitis Atópica, ya que el bienestar del paciente y de su familia es nuestra razón de ser

y mejorar su calidad de vida, nuestro objetivo como profesionales sanitarios de primera línea y de confianza para la sociedad.

¿Por qué asegura que la dermatitis atópica es “la reina de las patologías pediátricas”?

Muchas veces podemos llegar a pensar que el que “pique” la piel tampoco es realmente alarmante, ya que en la mayoría de los casos no es considerado como un síntoma grave. Pero cuando es un síntoma que nos atormenta durante horas, que se vuelve insoportable, que no nos deja vivir ni relacionarnos con los demás, se convierte en un problema de primer orden. Y justo eso es la Dermatitis Atópica, ya que aproximadamente un 91% de los cuadros de picor que llegan a las consultas dermatológicas corresponden a esta enfermedad. Una enfermedad con un crecimiento exponencial en los últimos años y que es una de las enfermedades cutáneas más frecuentes, con una elevada prevalencia, sobre todo en los niños, que de media entre un 15-30% de los niños menores de un año la sufren, lo que supone una gran carga emocional y física para los padres, llegando a ser la reina de las patologías cutáneas en edad pediátrica. Además, a todo esto, debemos añadir el mayor riesgo que tienen los niños con Dermatitis Atópica de sufrir otro tipo de comorbilidades, como asma, alergia alimentaria o rinitis, lo que incrementa también el impacto en su calidad de vida.

Afecta entre un 20 y un 30% de la población infantil y a un 10% de la población adulta. ¿Surge en cualquier momento de la vida? ¿Se cura?

La Dermatitis Atópica es más frecuente en niños apareciendo en etapas iniciales de la vida, siendo la enfermedad cutánea de mayor consulta en edad pediátrica. “En el 90%* de los casos, aparece en la infancia, con cifras de un 45% durante los 6 primeros meses de vida, del 60% antes del año y del 85% antes de los 5 años. Pero también puede despuntar en adolescentes y adultos, aunque con menor frecuencia, siendo las cifras de uno de cada 10. De hecho, el 60% de los casos se diagnóstica en el primer año de vida, convirtiéndose realmente en un problema de salud en países desarrollados”. Esta patología es una enfermedad in-



“LA DERMATITIS ATÓPICA ES MÁS FRECUENTE EN NIÑOS, SIENDO LA ENFERMEDAD CUTÁNEA DE MAYOR CONSULTA EN EDAD PEDIÁTRICA. EN EL 90% DE LOS CASOS, APARECE EN LA INFANCIA, CON CIFRAS DE UN 45% DURANTE LOS 6 PRIMEROS MESES DE VIDA”

flamatoria crónica, donde la piel reacciona ante distintos factores externos o aeroalérgenos, y no es una enfermedad que se pueda curar. Tenemos que aprender a saber manejarla y conseguir el empoderamiento del paciente frente a su enfermedad, para que sepa controlarla y minimizarla en gran medida, espaciando la aparición de brotes.

¿Por qué yo y no mi hermano?

Se trata de una enfermedad donde influyen distintos factores, diversos estudios apuntan a que la principal causa es la predisposición genética. Pero también existen distintos factores como agentes ambientales o factores personales que pueden influir muchísimo en su desarrollo. Es fundamental abordar la enfermedad desde todos los frentes posibles, evitando factores desencadenantes y mantener unos correctos cuidados diarios de la piel, que incluyen higiene, hidratación y protección, con el uso de productos dermatológicos específicos que alivien la sintomatología, restauren la función barrera y reduzcan la colonización bacteriana y la inflamación. Estas medidas pueden marcar la diferencia entre desarrollar o no Dermatitis Atópica en aquellos pacientes con cierta predisposición genética. De hecho, la evidencia científica demuestra que el cuidado de la piel con emolientes adecuadas desde etapas iniciales de

la vida ayuda en gran medida a favorecer el desarrollo y la maduración de la barrera cutánea de estos pacientes, disminuyendo el riesgo a desarrollar Dermatitis Atópica en etapas posteriores o minimizar la intensidad de los brotes en el caso de que aparezca.

¿Qué tratamientos y medidas de cuidado personal pueden aliviar la picazón y prevenir nuevos brotes?

Lo más recomendable es decantarnos por productos formulados específicamente para este tipo de pieles, con





“LOS FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS DEBEMOS DE DAR UNA EXPLICACIÓN DEL CURSO CRÓNICO DE LA ENFERMEDAD, REFORZANDO NUESTRO CONSEJO CON LAS RECOMENDACIONES MÁS ADECUADAS”

estudios clínicos que demuestren su seguridad y eficacia, y que estén formulados con activos innovadores como los Aceites Ozonizados. Un activo multifunción que actúa frente a cada uno de los síntomas de la dermatitis atópica para cortar el círculo vicioso de la enfermedad. Los aceites ozonizados son productos de elección para el cuidado de la piel de los pacientes atópicos, porque alivian el picor, el enrojecimiento y la inflamación desde el momento de su aplicación. Ayudan a reparar la piel y evitar complicaciones por sobreinfección de las lesiones producidas tras el continuo rascado, reforzando y protegiendo la función barrera. Mantienen el equilibrio de la microbiota cutánea, ayudando a evitar el sobrecrecimiento de microorganismos patógenos y frenando la colonización por *Staphylococcus aureus*, tal como demuestran estudios científicos recientes. Y como antioxidantes, estimulan mecanismos enzimáticos reparadores de nuestra piel y ayudan a frenar el estrés oxidativo que puede alterarla y sensibilizarla.

¿Qué papel representa la prevención?

Es muy importante recalcar la importancia de actuar en la prevención con unos cuidados dermatológicos adecuados de forma diaria, que ayuden a disminuir la sintomatología y a reforzar la función barrera de la piel y a evitar, por tanto, la mayor susceptibilidad a alérgenos y otros irritantes, y conseguir así, disminuir los brotes y recidivas, o disminuir su gravedad en los momentos de exacerbación. Las medidas de cuidado personal recomendables son: ducharse con agua templada y no durante más de 10 minutos, usar geles syndet (sin jabón) que no irriten ni deslipíden excesivamente la piel, con pH eudérmico, y con elevado contenido en Aceites Vegetales, aclarar bien la piel y secar suavemente sin frotar. La hidratación diaria es el pilar funda-

mental para controlar la enfermedad, ya que puede ayudar a reducir la necesidad de tratamiento farmacológico. Se debe aplicar inmediatamente después del baño, con la piel todavía húmeda, y tantas veces como sea necesario, recomendándose un mínimo de 2 veces al día. Y como paso final e indispensable en cualquier rutina diaria, aplicar fotoprotección en zonas expuestas, pero a poder ser con mayor cantidad de filtros minerales, reduciendo la aplicación de filtros químicos que puedan provocar alergias en la piel.

¿Qué papel juega el consejo farmacéutico frente a la patología?

El papel del farmacéutico comunitario en la enfermedad es fundamental, ya que en estos pacientes la búsqueda de un tratamiento eficaz es compleja y frustrante, a lo que se une que los apoyos y recursos sociales para enfrentar la enfermedad son insuficientes. Es verdad que la enfermedad se trata, pero de una forma incompleta, y sobre todo no hay adherencia al tratamiento. Los pacientes no tienen la información suficiente, en muchos casos además, existe fobia a los tratamientos con corticoides por sus elevados efectos secundarios con el uso continuado; y sobre todo, debemos añadir el impacto económico que supone para las familias el acceso a los tratamientos y cuidados dermatológicos diarios que se necesitan para poder llevar una calidad de vida decente. Factores que hacen que el paciente pierda en muchas ocasiones la adherencia al tratamiento y aumente su frustración y desesperación.

Ahí es donde los farmacéuticos comunitarios, con nuestra gran labor como educadores sanitarios, debemos de dar una explicación adecuada del curso crónico de la enfermedad, de la necesidad

de perseverar en el autocuidado con nuestra actuación dermofarmacéutica y reforzando nuestro consejo con las recomendaciones más adecuadas, que nos ayuden a mejorar la calidad de vida de los pacientes y la de sus familias.

¿Qué complicaciones puede desencadenar?

El síntoma más característico en la dermatitis atópica es el prurito, que se vuelve desesperante en la mayoría de los casos, destrozando sus vidas y la calidad de vida de las familias también. Un picor constante que provoca un continuo rascado y que genera un círculo vicioso “picor-rascado”, que intensifica más todavía el picor, altera la barrera cutánea y puede llegar a provocar heridas con el consiguiente riesgo de sobreinfecciones. Un riesgo también frente a otro tipo de infecciones que aumenta en estos pacientes por la disfunción de su barrera cutánea y por la alteración de su sistema inmune, hablamos de infecciones habituales en este tipo de pacientes, como moluscos, varicela, herpes...

Pero sobre todo este picor trae consigo una gran dificultad para conciliar el sueño que limita el día a día de los pacientes, con problemas de concentración, bajo rendimiento escolar y laboral. La implicación sistémica de la enfermedad y sobre todo su implicación psicológica, genera ansiedad, estrés y en muchos casos depresión en los pacientes que la sufren. Donde los estudios muestran que, a mayor cortisol, mayor severidad de la dermatitis atópica, lo que complica más la enfermedad, provocando el círculo vicioso del que es complicado escapar.

*Referencias: *Williams H y Robertson C en su artículo Worldwide variations in the prevalence of symptoms of atopic eczema in the International Study of Asthma and Allergies in Childhood.*