

Criteris de derivació en dermatitis

Sònia Martínez

Medicina familiar i comunitària.

GAPiC Delta. Membre GdT de Dermatologia de la CAMFiC

Jaume Martí

Al·lèrgologia i immunologia clínica.

Servei d'Al·lèrgologia, Hospital Universitari de Bellvitge

Dermatitis atòpica



Dermatitis atòpica?

La dermatitis atòpica (DA) és una dermatosi inflamatòria crònica i recurrent.

Es caracteritza principalment per la presència de **pell seca**, **èczema** amb una distribució característica i **pruïja** intensa que porta a rascar-se les lesions.

20% dels
infants
fins als 6
anys

10%
dels
adults

**Impacte
Qualitat
de vida**

Dermatitis atòpica Impacte

54%

Prurit símptoma principal

25%

Símptomes **depressius**

61%

Dolor cutani

82%

Preocupats per la seva **aparença**

81%

Alteracions del **son** per culpa de la pruija



1. Silverberg JI, et al. Ann Allergy Asthma Immunol 2018;121(3):340-7; 2. Chrostowska – Plak D, et al. Acta Derm Venereol 2009;89:379 - 83; 3. Zuberbier T, et al. J Allergy Clin Immunol 2006;118:226 - 32; 4. Patel KR, et al. J Am Acad Dermatol 2019;80:402 - 10; 5. Silverberg JI, et al. J Allergy Clin Immunol Pract 2019;7(8):2699 -706

Cas clínic

Ana és una dona de **19 anys** que acudeix d'urgències al seu cap i és atesa per la seva metgessa de referència.

Motiu de consulta: Ens consulta perquè tot i estar amb tractament de base de la Dermatitis atòpica que presenta, ha empitjorat la clínica, especialment **a l'àrea flexora d'avantbraços i a l'àrea extensora dels genolls les darreres setmanes.**

Antecedents personals i familiars:

- **No** refereix al·lèrgies medicamentoses
- **No** hàbits tòxics
- **Asma Bronquial i Rinoconjuntivis.** Refereix bronquitis de repetició des de la infància que no van requerir ingressos.
- Al·lèrgia als àcars de la pols i a pol·len de gramínies. Va rebre ITE DEPIGOID àcars durant uns 5 anys, millorant lleument a l'adolescència. També a epiteli de gos que va superar
- **Dermatitis atòpica moderada** greu que ha estat en seguiment des de la consulta privada.
- Viu a Hospitalet. Vivenda lliure d'humitats.
- Conviu amb un gos femella.
- Professió: Estudiant d'auxiliar d'infermeria.
- **No** Antecedents familiars d'atòpia
- **Tractament habitual:** Salbutamol Inh, Budesonida Inh , Ebastina oral a demanda .Propionat de Clobetasol crema (anteriorment Fuorat de Mometasona).

Cas clínic

Fem una anamnesi més dirigida

Ara des de fa uns 2 anys, la clínica de Rinoconjuntivitis i d'Asma bronquial ha estat estable. Refereix esternuts matutins intermitents i augment estacional a la primavera.

Medicació: salbutamol + budesonida previ a exercici intern (Rugbi) i a demanda màxim 1 cop / setmana

Revisem analítiques i proves sol·licitades a la HC:

- **Analítica 12/2019:**

IgE total 1920 karb.u./L.

IgE específiques:

D.pteronyssinus >100 karb.u./L ,Platanus acerifolia 1.04 karb.u./L, Parietaria judaica 0.92 karb.u./L.

Clara d'ou Mostra insuficient ,blat Mostra insuficient

Mescla (cacahuet, avellana, nou Brasil, ametlla,coco) **Positiu**

Mescla (penicillium, cladosporium, aspergillus, alternaria) **Negatiu**

Mescla (dactylis glomerata, festuca elatior, lolium perenne, phleum pratense, poa pratensis) **Positiu**


Mescla (quercus alba, ulmus americana, pl.acerifolia, salix caprea, populus deltoides) **Positiu.**

Dermatitis atòpica Diagnòstic

El diagnòstic és eminentment **clínic** :

Criteris de Hanifin i Rajka:

- ≥ 3 criteris majors i
- ≥ 3 criteris menors



- Anamnesis
- Antec.familiars
- Exploració completa

Davant el dubte Diagnòstic diferencial: Analítiques, Prick-test, Epicutànies, Biòpsia cutània.

Exploració:

Lesions cutànies eritematopapuloses, eritema amb liquenificació marcada **a l'àrea flexora d'avantbraços i a l'àrea extensora dels genolls**. També a Tronc i coll. Xerosis marcada generalitzada

Dermatitis atòpica Diagnòstic

CRITERIS MAJORS	CRITERIS MENORS	
<ul style="list-style-type: none"> • Pruija • Morfologia i distribució característica: <ul style="list-style-type: none"> ○ Liquenificació en plecs en adults ○ Afectació de cara, plecs i superfícies d'extensió en nens i joves ○ Combinació d'aquests patrons en nens i adults • Caràcter crònic i recidivant • Historia personal i familiar d'atòpia 	<ul style="list-style-type: none"> • Xerosis • Ictiosis/exageració plecs palmars /queratosis pilar • Reactivitat cutània immediata (tipus I) a les proves cutànies • Elevació de valors sèrics de IgE • Edat precoç d'inici • Tendència a infeccions cutànies i dèficit de la immunitat cel·lular • Tendència a les dermatitis inespecífiques de peus i mans • Èczema de mugró • Quilitis • Conjuntivitis recidivant • Plec infraorbitari de Dennie-Morgan 	<ul style="list-style-type: none"> • Queratocon • Cataracta subcapsular anterior • Ulleres o enfoscament periocular • Pal·lidesa facial o eritema en cara • Pitiriasis alba • Plecs en part anterior del coll • Pruija provocada per la sudoració • Intolerància a la llana i els solvents dels greixos • Accentuació perifol·licular • Intolerància a alguns aliments • Evolució influenciada per factors ambientals i emocionals • Dermografisme blanc

Adaptada de: Hanifin JM, Raika G. *Acta Dermatovener.* 1980;Suppl. 92:44-47.

CARACTERÍSTIQUES IMPORTANTS:

en la majoria dels casos, afegeixen suport al diagnòstic:

- ✓ **Xerosi**
- ✓ **Atòpia** (antecedents personals i/o familiars, implicació de la IgE)

CARACTERÍSTIQUES ASSOCIADES:

ajuden a suggerir el diagnòstic de DA, però són massa inespecífiques per ser utilitzades per definir o detectar la DA per a la investigació i estudis epidemiològics:

- ✓ **Respostes vasculars atípiques** (p.ex: pal·lidesa facial, dermatogrfisme blanc, resposta de blanqueig retardada)
- ✓ **Queratosi pilaris/pitiriasi alba/palmells hiperlineals/ictiosi**
- ✓ Canvis oculars/periorbitaris
- ✓ Altres troballes regionals (p.exs: canvis periorals/lesions periauriculars)
- ✓ **Lesions d'accentuació perifol·licular/liquenificació/prurigen**

Dermatitis atòpica Diagnòstic

CARACTERÍSTIQUES ESSENCIALS: han d'estar presents:

Pruïja

Èczema (agut, subagut, crònic)

- o Morfologia típica i patrons específics per edat*
- o Història crònica o recurrent

*Els **patrons** inclouen:

1. Afectació facial, cervical i extensora en nadons i nens.
2. Lesions de flexió actuals o anteriors en qualsevol grup d'edat.
3. Conservació de l'engonal i les regions axil·lars

CARACTERÍSTIQUES D'EXCLUSIÓ:

- Sarna
- Dermatitis seborreica
- Dermatitis de contacte (irritant o al·lèrgica)
- Ictiosi
- Limfoma cutani de cèl·lules T
- Psoriasi
- Dermatosi per fotosensibilitat
- Malalties per deficiències immunitàries
- Eritrodèrmia d'altres causes



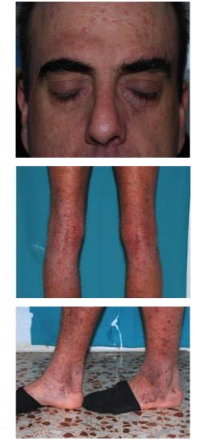
Infància
3 mesos -2 anys



Nen
2-12 anys



Adolescent - adult
>12 anys



Font: <http://dermatowebudies>



Dermatitis atòpica Diagnòstic

L'Ana acut a la consulta per unes plaques eritematoses i pruriginoses, amb **signes de rascat** principalment a la zona flexural de manera bilateral avantbraços i genolls.

Normalment amb corticoterapia tòpica millorava però des de fa unes 2-3 setmanes va a pitjor, li afecta al descans nocturn.

Refereix **pruïja generalitzada** de predomini a plecs, descamació i augment de la **sequedat** de la pell que ja tenia de base.



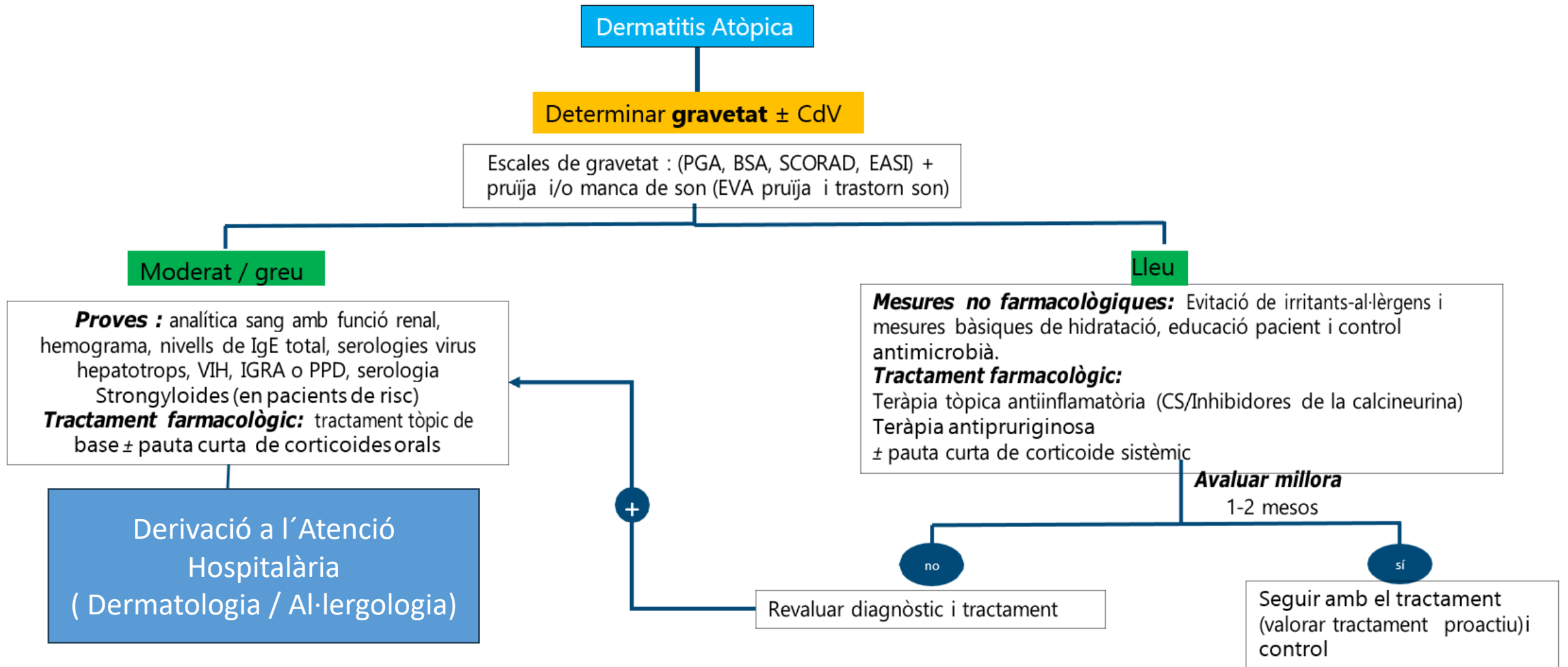
Quina actitud seria la més adient?

Dermatitis atòpica

Quina actitud seria la més adient?
Derivem a la pacient a l'Atenció Hospitalària
(Al·lèrgologia/Dermatologia)?



Dermatitis atòpica Gravetat



Dermatitis atòpica Gravetat

NRS (NUMERICAL RATING SCALE)

ESCALA DE EVALUACIÓ NUMÈRICA

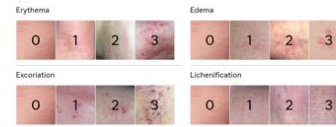


IGA, EASI, SCORAD, NRS i la qualitat de vida DLQI.

PGA/IGA (Physician Global Assessment)

0: Clara	Sense signes d'inflamació de DA (sense eritema, sense liquenificació, sense supuració). Possible presència d'hiperpigmentació i/o hipopigmentació posterior a la inflamació.
1: Casi clara	Eritema molt poc perceptible, mínima liquenificació. Sense supuració o crostes.
2: Lleu	Eritema lleu però definit (rosa), induració/papulació lleu i/o liquenificació lleu. Sense supuració o crostes.
3: Moderat	Eritema clarament perceptible (vermell opac), induració/papulació clarament perceptible i/o liquenificació clarament perceptible. Pot haver-hi supuració o crostes.
4: Greu	Eritema molt marcat, induració/papulació marcada i/o liquenificació marcada. Malaltia molt estesa. Pot haver-hi supuració o crostes.

EASI



Result (0 - 72)

SCORE	0-0	0.1-1.0	1.1-7.0	7.1-21.0	21.1-50.0	50.1-72.0
MEANING	Clear	Almost Clear	Mild	Moderate	Severe	Very Severe

DLQI (DERMATOLOGY LIFE QUALITY INDEX)

El objetivo de este cuestionario consiste en determinar cuánto le han afectado sus problemas de piel en su vida DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS. Solista, por favor, con una "X" un recuadro de cada pregunta.

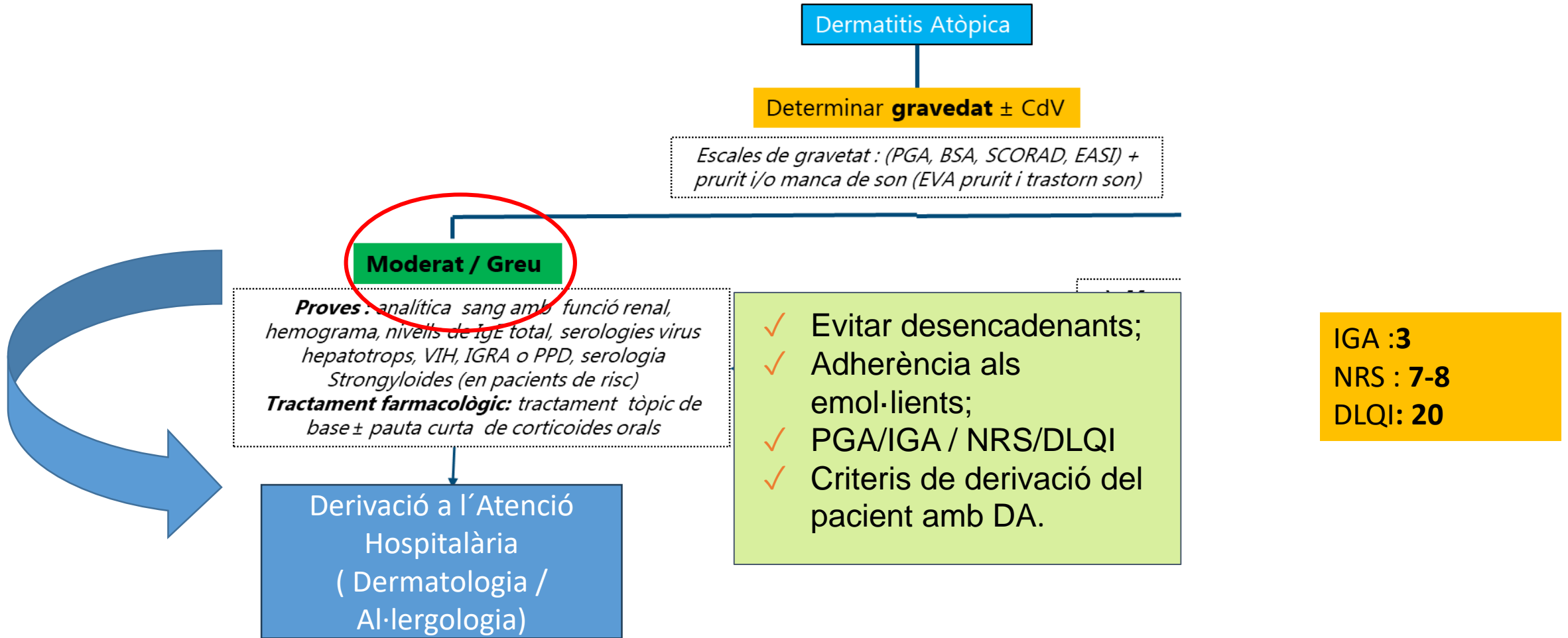
- Durante los últimos 7 días, ¿ha sentido picor, dolor o escozor en la piel?
 - Mucho
 - Bastante
 - Un poco
 - Nada
- Durante los últimos 7 días, ¿ha sentido incomodidad o cohibición debido a sus problemas de piel?
 - Mucho
 - Bastante
 - Un poco
 - Nada
- Durante los últimos 7 días, ¿le han molestado sus problemas de piel para hacer la compra o ocuparse de la casa o del jardín?
 - Mucho
 - Bastante
 - Un poco
 - Nada
 - Sin relación
- Durante los últimos 7 días, ¿han inflido sus problemas de piel en la elección de la ropa que lleva?
 - Mucho
 - Bastante
 - Un poco
 - Nada
 - Sin relación
- Durante los últimos 7 días, ¿han inflido sus problemas de piel en cualquier actividad social o recreativa?
 - Mucho
 - Bastante
 - Un poco
 - Nada
 - Sin relación
- Durante los últimos 7 días, ¿ha tenido dificultades para hacer deporte debido a sus problemas de piel?
 - Mucho
 - Bastante
 - Un poco
 - Nada
 - Sin relación
- Durante los últimos 7 días, ¿sus problemas de piel le han impedido totalmente trabajar o estudiar?
 - Si
 - No
 - Sin relación
- Si la respuesta es "No": Durante los últimos 7 días, ¿le han molestado sus problemas de piel en su trabajo o en sus estudios?
 - Bastante
 - Un poco
 - Nada
- Durante los últimos 7 días, ¿sus problemas de piel le han ocasionado dificultades con su pareja, amigos íntimos o familiares?
 - Mucho
 - Bastante
 - Un poco
 - Nada
 - Sin relación

DLQI (DERMATOLOGY LIFE QUALITY INDEX)

- Durante los últimos 7 días, ¿le han molestado sus problemas de piel en su vida sexual?
 - Mucho
 - Bastante
 - Un poco
 - Nada
 - Sin relación
- Durante los últimos 7 días, ¿el tratamiento de su piel le ha ocasionado problemas, por ejemplo ocupándole demasiado tiempo o ensuciando su domicilio?
 - Mucho
 - Bastante
 - Un poco
 - Nada
 - Sin relación

Compruebe, por favor, que ha contestado a CADA pregunta. Muchas gracias.

Dermatitis atòpica



Dermatitis atòpica

Oct-Nov 2020

1a visita Al·lergologia

- **Analitica sol·licitada por MAP Dic'19:** IgE total 1920 karb.u./L . IgE especificas: **D.pteronyssinus >100 karb.u./L** , Platanus acerifolia 1.04 karb.u./L, Parietaria judaica 0.92 karb.u./L , clara d'ou Mostra insuficient , blat Mostra insuficient, Mescla (cacahuet, avellana, nou Brasil, ametlla, coco) Positiu , Mescla (penicillium, cladosporium, aspergillus, alternaria) Negatiu , Mescla (dactylis glomerata, festuca elatior, lolium perenne, phleum pratense, poa pratensis) Positiu, Mescla (quercus alba, ulmus americana, pl.acerifolia, salix caprea, populus deltoides) Positiu.
- **Proves cutànies** amb pneumoal·lergens: **positives a D.pteronissinus, D.farinae, L.destructor** i blattes. Resta negatiu.
- No PFR per pandèmia covid.
- **SCORAD** de 41.60 (mod), EASI 1.10 (lleu).

Ara des de fa uns 2 anys, la clínica RC i l'AB s'han mantingut igual (clínica indoor d'esternuts matutins de forma intermitent que no necessiten medicació i empitjorament a la primavera de forma outdoor) (afegeix ús de ventolin + pulmicort previ a exercici intens - rugby-. Fora del mateix, ho necessita unes 0-1 vegades per setmana).

>>>Sobretot l'empitjorament és cutani: DA de la infància (cara anterior de colzes i posterior de genoll, que ara ha empitjorat. En tractament amb corticoide tòpic per dermatòleg privat (vista aquí a Derma abans).

Dermatitis atòpica

Oct-Nov 2020

1a visita Al·lergologia

- IgE total 1920 karb.u./L . IgE específiques: **D.pteronyssinus** >100 karb.u./L
 - **Proves cutànies** amb pneumoal·lèrgens: **positives a D.pteronissinus, D.farinae, L.destructor** i blattes. Resta negatiu.
 - Clínica RC de predomini **indoor** (sobretot esternuts **matutins**) **perenne (+ a tardor)** de forma **intermitent** que **no necessiten medicació**.
 - Clínica RC empitjorament a primavera
 - Clínica AB indoor intermitent + Exercici.
- Rinoconjuntivitis lleu intermitent per hipersensibilitat als àcars de la pols domèstica, ben controlada.
 - Asma bronquial lleu intermitent ben controlat.

Dermatitis atòpica

Oct-Nov 2020

1a visita Al·lergologia

>>>**Sobretot l'empitjorament és cutani:** DA de la infància (cara anterior de colzes i posterior de genoll, que ara ha empitjorat. En tractament amb corticoide tòpic).

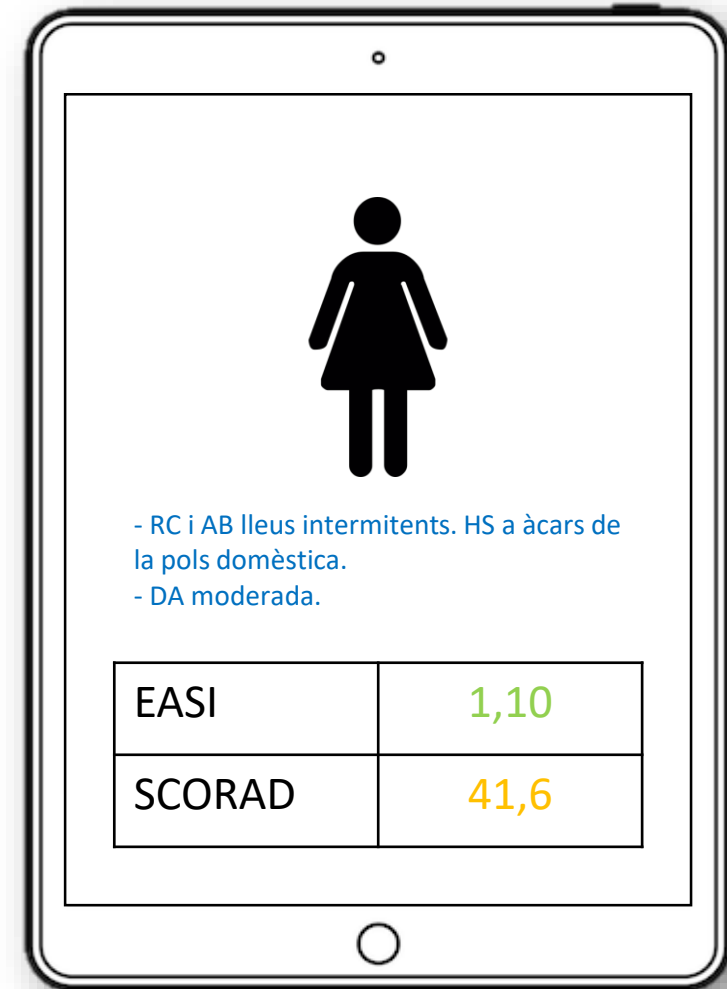
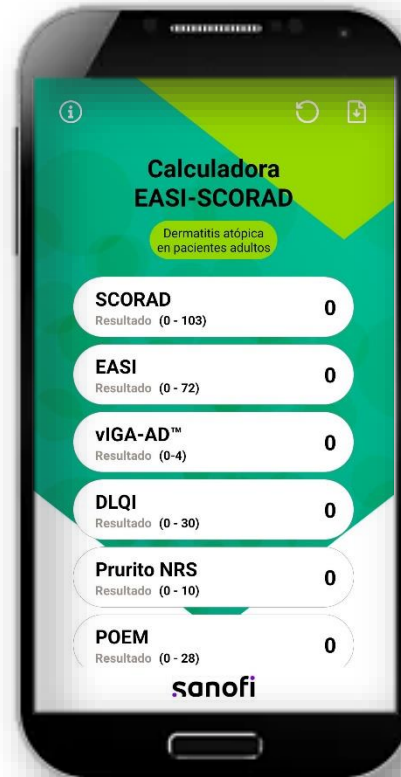
CARACTERÍSTIQUES D'EXCLUSIÓ:

- Sarna
- Dermatitis seborreica
- Dermatitis de contacte
- Ictiosi
- Limfoma cutani de cèl·lules T
- Psoriasi
- Dermatosi per fotosensibilitat
- Malalties per deficiències immunitàries
- Eritrodèrmia d'altres causes

Dermatitis atòpica

Oct-Nov 2020

1a visita Al·lèrgologia



Dermatitis atòpica

Gener 2021

SCORAD (scoring atopic dermatitis)

Intensidad

- Eritema	+
- Edema/Pápulas	+
- Excoriación	+
- Exudación/Costras	+
- Liquenificación	+
- Xerosis	+

Sintomas

- Prurito	+
- Trastornos del sueño	+

Puntua de 0 a 103.

Es classifica en lleu (< 25), moderada (25-50) i greu (> 50). Dues parts avaluables: Objectiva pel facultatiu (àrea i intensitat) + Subjectiva del pacient (picor i pèrdua de son).

Cal tenir en compte l'extensió corporal afectada. A la categoria d'intensitat, cada ítem en puntua en valors de 0 a 3. Els ítems "Prurito" i "trastorns de la son" van del 0 al 10.

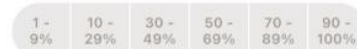
Dermatitis atòpica

Gener 2021

Puntua de 0 a 72.
Es basa en la intensitat dels signes clínics (eritema, papulació/edema, excoriació i liquenificació), cadascun valorat en quatre regions del cos.
Cal conèixer el % d'afectació de cada regió, i també anotar-hi la valoració de cada ítem (de 0 a 4).

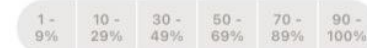
EASI (Eczema Area and Severity Index)

Cabeza y cuello



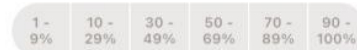
- Eritema +
- Edema/Pápulas +
- Excoriación +
- Liquenificación +

Extremidades superiores



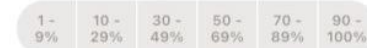
- Eritema +
- Edema/Pápulas +
- Excoriación +
- Liquenificación +

Tronco



- Eritema +
- Edema/Pápulas +
- Excoriación +
- Liquenificación +

Extremidades inferiores



- Eritema +
- Edema/Pápulas +
- Excoriación +
- Liquenificación +

Dermatitis atòpica

Gener 2021

PGA /IGA (physician global assessment)

PUNTUACIÓ	DEFINICIÓ	DESCRIPCIÓ
0 → Ha desaparecido	Ningún signo inflamatorio de DA	
1 → Casi ha desaparecido	Eritema apenas perceptible	Piel generalmentelimpia con áreasdispersas de eritema apenas perceptible
2 →Leve	Eritema leve y papulación/infiltraciónleve	Eritema levemente detectable: rosa muypálido. Inflamaciónapenas perceptible
3 →Moderado	Eritema moderado y papulación/infiltración moderada	Rojo claro, claramente perceptible. Inflamación perceptible pero no extensa
4 →Grave	Eritema grave y papulación/infiltracióngrave	Rojo oscuro. Inflamación marcada y extensa
5 →MuyGrave	Eritema grave y papulación/infiltracióngrave con exudación/costras	Rojo oscuro. Inflamación marcada y extensa con lesiones erosivas o costrosas

Dermatitis atòpica

Gener 2021

DLQI (DERMATOLOGY LIFE QUALITY INDEX)

El objetivo de este cuestionario consiste en determinar cuánto le han afectado sus problemas de piel en su vida DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS. Señale, por favor, con una "X" un recuadro de cada pregunta.

- 1 Durante los últimos 7 días, ¿ha sentido picor, dolor o escozor en la piel?
- Mucho
Bastante
Un poco
Nada
- 2 Durante los últimos 7 días, ¿se ha sentido incómodo/a o cohibido/a debido a sus problemas de piel?
- Mucho
Bastante
Un poco
Nada
- 3 Durante los últimos 7 días, ¿le han molestado sus problemas de piel para hacer la compra u ocuparse de la casa (o del jardín)?
- Mucho
Bastante
Un poco
Nada Sin relación

- 4 Durante los últimos 7 días, ¿han influido sus problemas de piel en la elección de la ropa que lleva?
- Mucho
Bastante
Un poco
Nada Sin relación
- 5 Durante los últimos 7 días, ¿han influido sus problemas de piel en cualquier actividad social o recreativa?
- Mucho
Bastante
Un poco
Nada Sin relación
- 6 Durante los últimos 7 días, ¿ha tenido dificultades para hacer deporte debido a sus problemas de piel?
- Mucho
Bastante
Un poco
Nada Sin relación
- 7 Durante los últimos 7 días, ¿sus problemas de piel le han impedido totalmente trabajar o estudiar?
- Sí
No Sin relación
- Si la respuesta es "No": Durante los últimos 7 días, ¿le han molestado sus problemas de piel en su trabajo o en sus estudios?
- Bastante
Un poco
Nada
- 8 Durante los últimos 7 días, ¿sus problemas de piel le han ocasionado dificultades con su pareja, amigos íntimos o familiares?
- Mucho
Bastante
Un poco
Nada Sin relación
- 9 Durante los últimos 7 días, ¿le han molestado sus problemas de piel en su vida sexual?
- Mucho
Bastante
Un poco
Nada Sin relación
- 10 Durante los últimos 7 días, ¿el tratamiento de su piel le ha ocasionado problemas, por ejemplo ocupándole demasiado tiempo o ensuciando su domicilio?
- Mucho
Bastante
Un poco
Nada Sin relación

Dermatitis atòpica



Font: Jaume Martí*



Font: Jaume Martí*

*Amb permís de la pacient.

Dermatitis atòpica



Font: Jaume Martí*



Font: Jaume Martí*

Dermatitis atòpica



Font: Jaume Martí *



Font: Jaume Martí*

*Amb permís de la pacient.

Dermatitis atòpica



Font: Jaume Martí

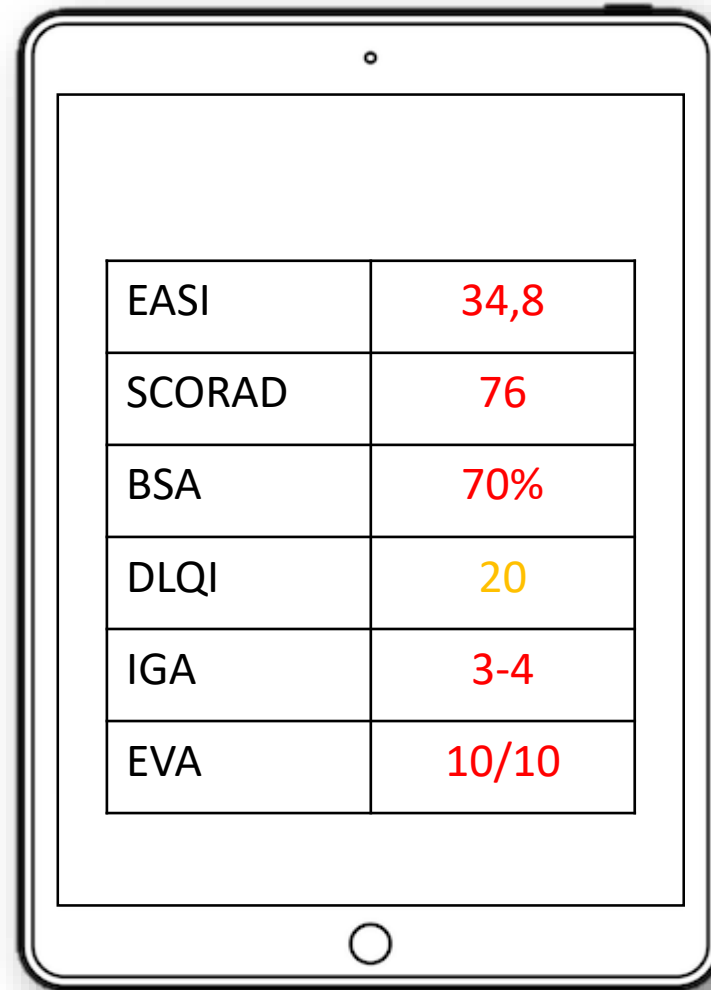


Font: Jaume Martí

*Amb permís de la pacient.

Dermatitis atòpica

Gener 2021



EASI	34,8
SCORAD	76
BSA	70%
DLQI	20
IGA	3-4
EVA	10/10

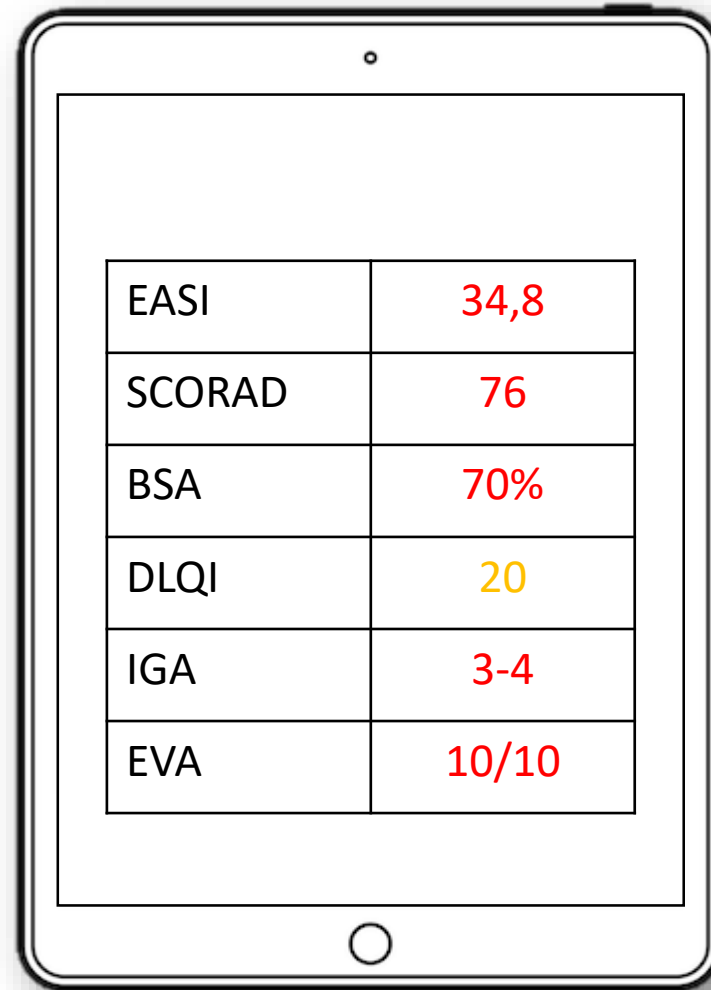
Empitjorament evident, amb molta afectació de l'estat d'ànim.

Pes: 100kg.

Valorem Ciclosporina (2.5mg/kg pes repartit en 1-0-1 --> 125 + 125)

Dermatitis atòpica

Febrer 2021



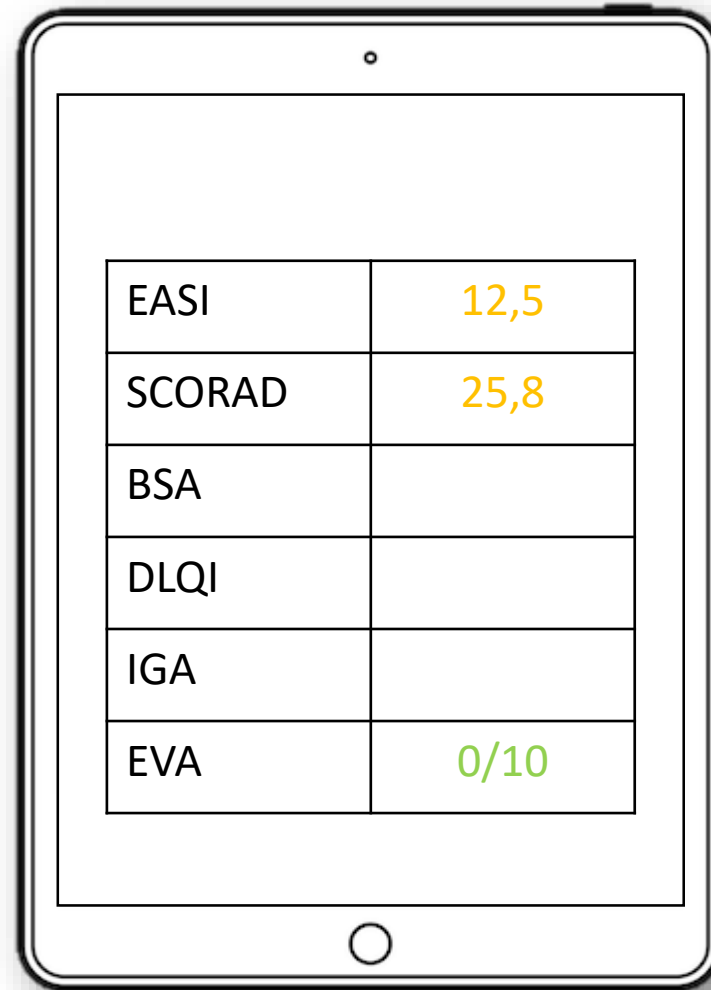
EASI	34,8
SCORAD	76
BSA	70%
DLQI	20
IGA	3-4
EVA	10/10

Analítica 05/02/21: Perfil renal normal, Perfil hepàtic normal incloent bilirubina, Ionograma normal, Perfil lipídic normal. Hemograma amb discreta trombocitosis amb eosinofília.

Iniciem Ciclosporina 125mg (1-0-1).

Dermatitis atòpica

Març 2021



EASI	12,5
SCORAD	25,8
BSA	
DLQI	
IGA	
EVA	0/10

Molta milloria.
Molt contenta.
A vegades nota mareig.

Baixem Ciclosporina a 75mg (1-0-1).

Dermatitis atòpica

Abril 2021



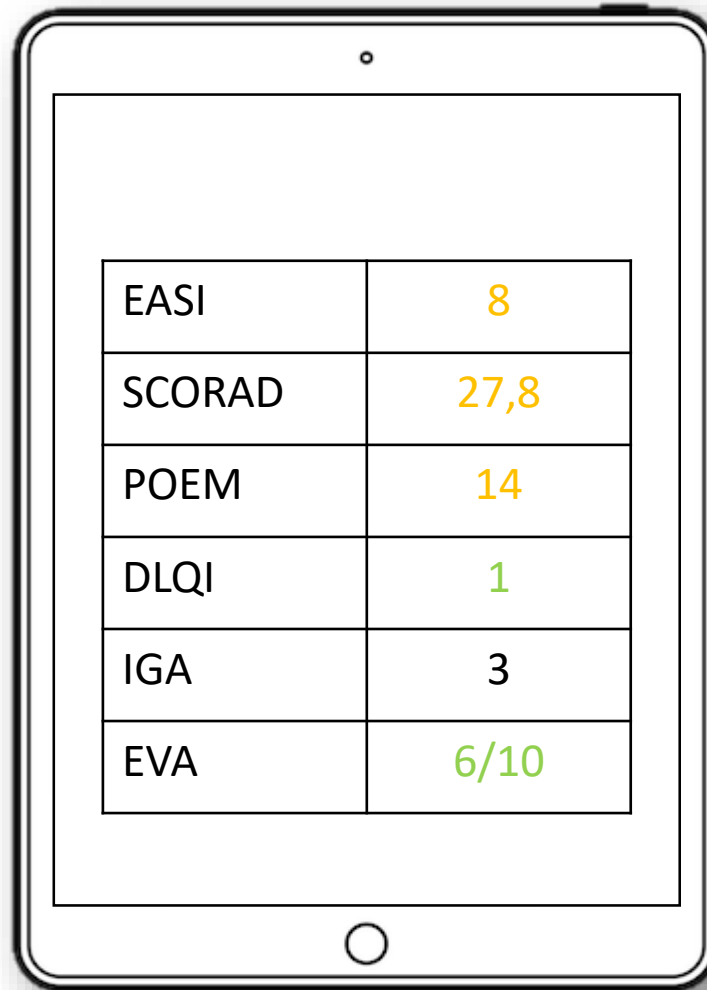
Ingressa por MEG, epigastralgia y ahora en ingreso evidencia de fiebre termometrada y alteración de función renal: todas ellas en relación a efectos adversos reportados sobre Ciclosporina.

STOP de Ciclosporina

Canvi a DUPILUMAB

Dermatitis atòpica

Maig 2021



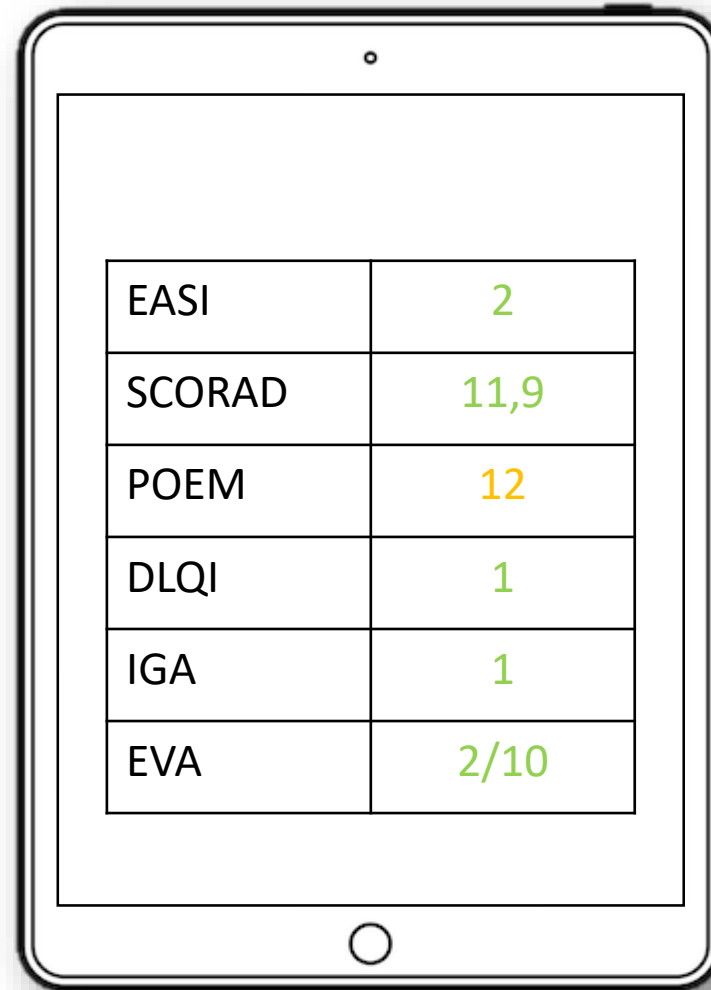
EASI	8
SCORAD	27,8
POEM	14
DLQI	1
IGA	3
EVA	6/10

A 1 mes de Dupilumab:

Molta milloria.
Molt contenta.
Anàlisi OK.

Dermatitis atòpica

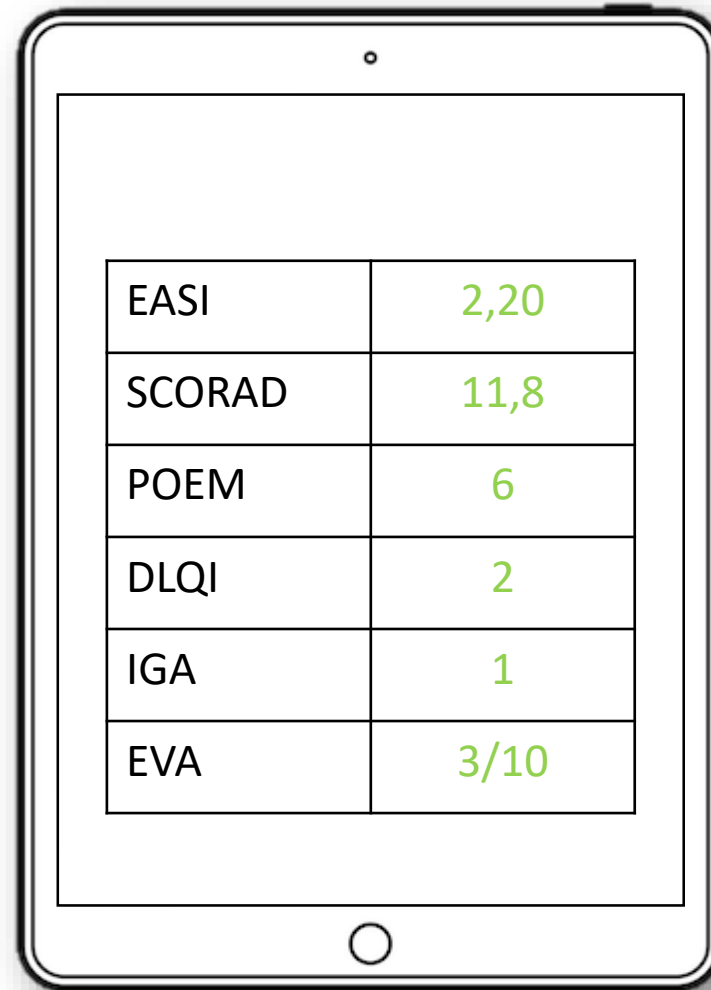
Juliol 2021



EASI	2
SCORAD	11,9
POEM	12
DLQI	1
IGA	1
EVA	2/10

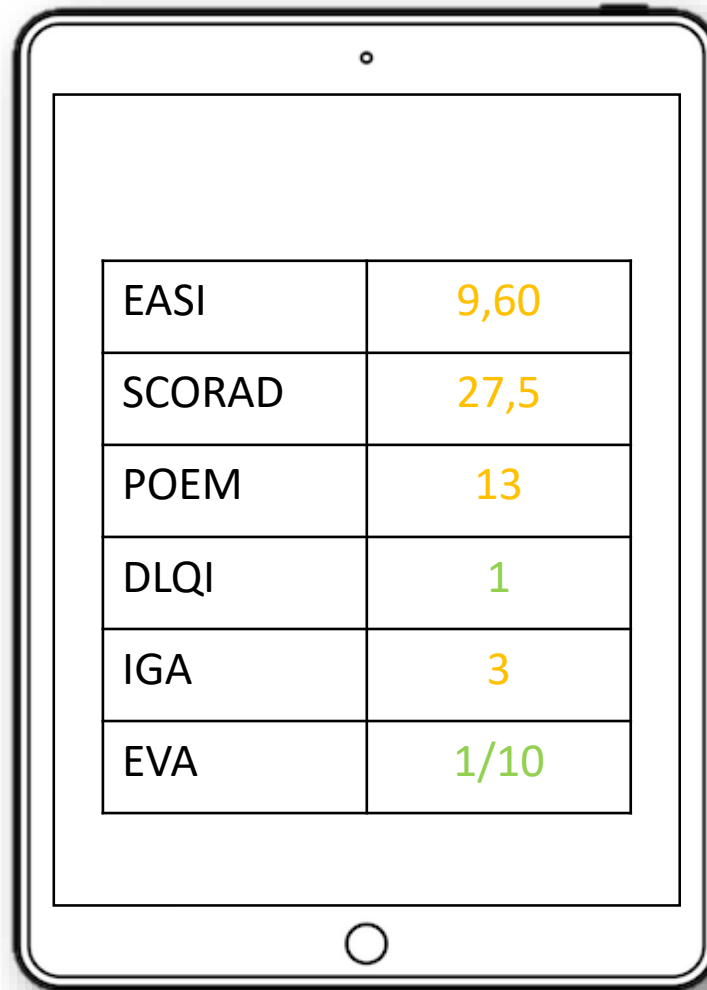
Dermatitis atòpica

Maig 2022



EASI	2,20
SCORAD	11,8
POEM	6
DLQI	2
IGA	1
EVA	3/10

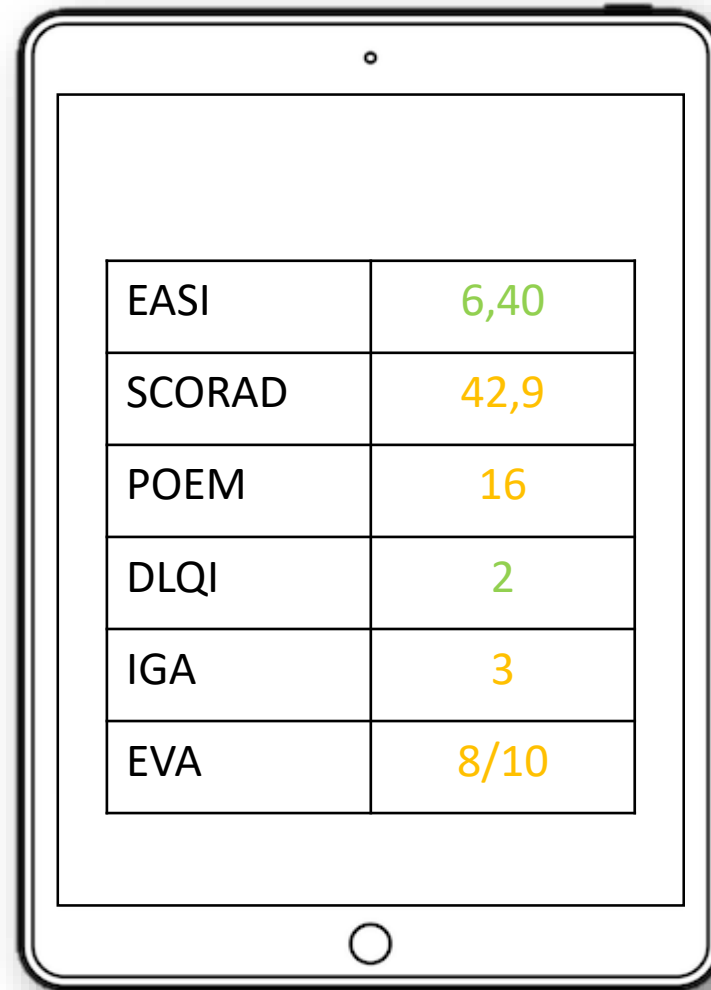
Dermatitis atòpica



EASI	9,60
SCORAD	27,5
POEM	13
DLQI	1
IGA	3
EVA	1/10

Abril 2023

Dermatitis atòpica



EASI	6,40
SCORAD	42,9
POEM	16
DLQI	2
IGA	3
EVA	8/10

Abril 2024

Dermatitis atòpica



Font: Jaume Martí



Font: Jaume Martí

Dermatitis atòpica



Font: Jaume Martí



Font: Jaume Martí

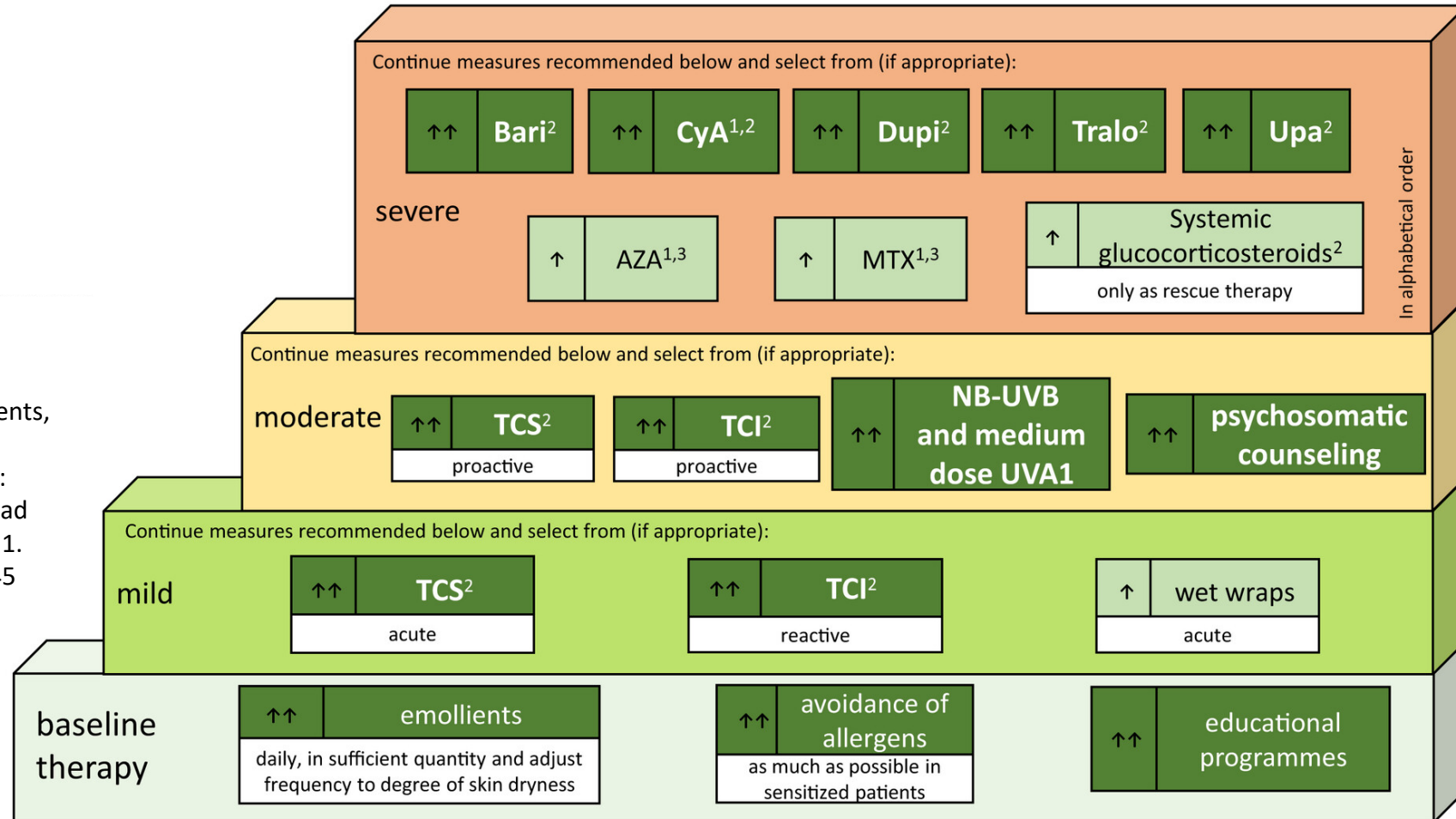
Dermatitis atòpica



Font: Jaume Martí

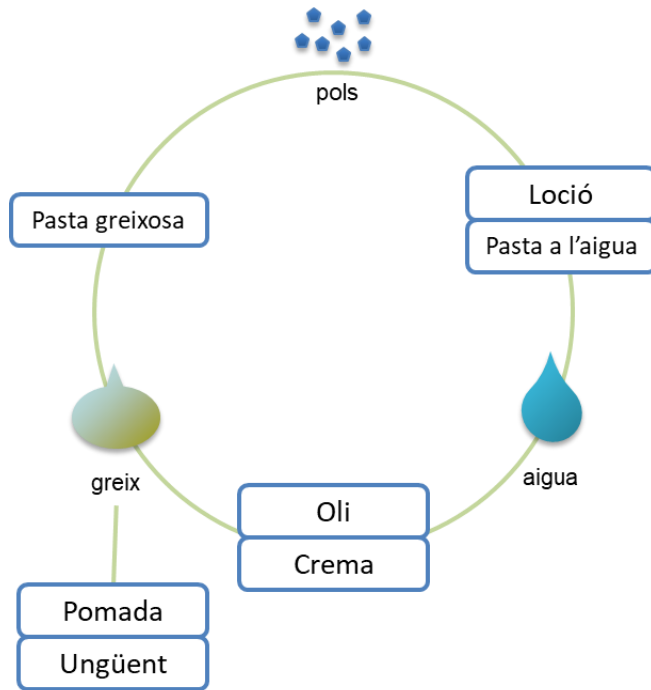
Dermatitis atòpica

Stepped-care plan for adults with atopic eczema



Wollenberg, A., Kinberger, M., Arents, B. et al. European guideline (EuroGuiDerm) on atopic eczema: part I – systemic therapy. J Eur Acad Dermatol Venereol, 36: 1409-1431. <https://doi.org/10.1111/jdv.18345>

Dermatitis atòpica



Tractament de base

Programes educatius, emol·lients, olis de bany, evitació d'al·lèrgens clínicament rellevants

Lleu:

SCORAD <25 o eczema transitori

Teràpia reactiva amb glucocorticoides tòpics (potència baixa-mitja) o en funció dels cofactors locals: inhibidors de calcineurina tòpics, antisèptics incloent plata o tèxtils recoberts de plata

Moderat:

SCORAD 25-50 o eczema recurrent

Teràpia proactiva amb tacrolimus tòpic o glucocorticoides tòpics (potència mitja-alta), embolcall humit, teràpia UV (UVB 311 nm, dosi mitjana UVA), assessorament psicossomàtic

Greu:

SCORAD >50 o eczema persistent

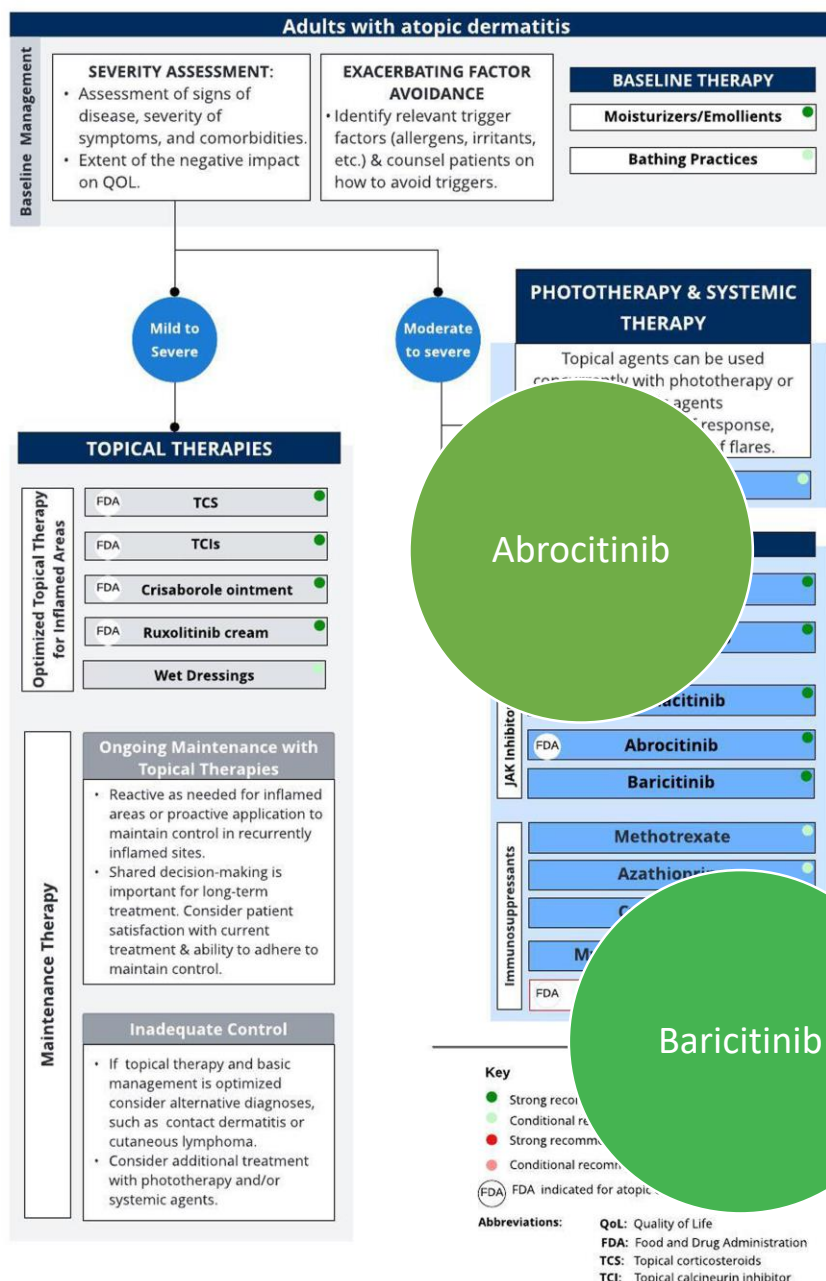
Hospitalització; immunosupressió sistèmica: ciclosporina A, tractament curt de glucocorticoides orals, dupilumab, metotrexat, azatioprina, micofenolat mofetil; PUVA; alitretinoïna

Dermatitis atòpica

Tabla 1. Tratamiento según estado de la piel

Fase aguda (eritema, edema, vesiculación y exudación)	Fase subaguda (eritema y vesiculación mínima)	Fase crónica (liquenificación, xerosis intensa y escamas)
<ul style="list-style-type: none">▪ Si lesiones exudativas: Fomentos o baños astringentes con solución acuosa de permanganato potásico al 1:10000 o solución de zinc, cobre y sílice▪ Hidratación en forma de loción▪ En caso de precisar corticoides tópicos dar de baja potencia y en loción	<ul style="list-style-type: none">▪ Hidratación en forma de cremas o lociones▪ En caso de precisar corticoides tópicos usar de mediana potencia y en forma de crema▪ Inmunomoduladores tópicos en crema	<ul style="list-style-type: none">▪ Hidratación cutánea en forma de cremas o pomadas▪ Realizar vendajes húmedos con suero fisiológico y añadir corticoides para aumentar el efecto antiinflamatorio. En zonas liquenificadas intensificar las curas oclusivas▪ En caso de precisar corticoides tópicos dar en pomada o ungüento▪ Inmunomoduladores tópicos en crema o pomada▪ Añadir urea como queratolítico en zonas con mucha liquenificación y escamas▪ Plantear añadir preparaciones con alquitrán en zonas muy secas o liquenificadas

En todos los estadios realizar los cuidados básicos generales descritos en la tabla 2 para la DA



Dupilumab

Tralokinumab

Abrocitinib

Baricitinib

Upadacitinib

Font: Guidelines of care for the management of atopic dermatitis in adults with phototherapy and systemic therapies
 Davis, Dawn M.R. et al.
 Journal of the American Academy of Dermatology, Volume 90, Issue 2, e43 - e56

Dermatitis de contacte



Cas clínic

Antoni és una home de 40 **anys** que acudeix a una cita programada amb el seu metge de referència.

Motiu de consulta: Refereix que des de fa varius dies presenta **lesions eritematopapuloses més marcades al dors i també a palmes d'ambdues mans**, amb **prurit** que ha anat augmentant de intensitat. Aquest matí en rentar-se les han mans li han sagnat. Treballa de cambrer des de fa una setmana, fins ara estava a l'atur.

Fa uns dies va anar a urgències orientant el cas com a possible deshidrosi aplicant corticoids tòpics d'alta potencia sense millora.

Antecedents personals i familiars:

- No refereix al·lèrgies medicamentoses
- Fumador de 15 cig/ dia . No enolisme.
- Professió: Cambrer/ rentaplats
- **No** antecedent personals d'atòpia
- **No** Antecedents familiars d'atòpia
- Tractament habitual: No pren cap tractament.



Font: Enfermería del Trabajo 2015; 5: 56-58

Cas clínic

- ✓ Anamnesis
- ✓ Antec.familiars
- ✓ Exploració completa
- ✓ Antecedents laborals

Motiu de consulta: Lesions **eritematopapulosas al dors especialment i palmes d'ambdues mans**, amb **prurit** que ha anat augmentant de intensitat. Aquest matí en rentar-se les mans li han sagnat.

Exploració cutània completa: **No** en presenta lesions a altres localitzacions.

Observem lesions eritematopapuloses, **algunes vesícules, amb exsudació i descamació**. Sí observem que presenta les mateixes lesions a **cara anterior avantbraç dret**.

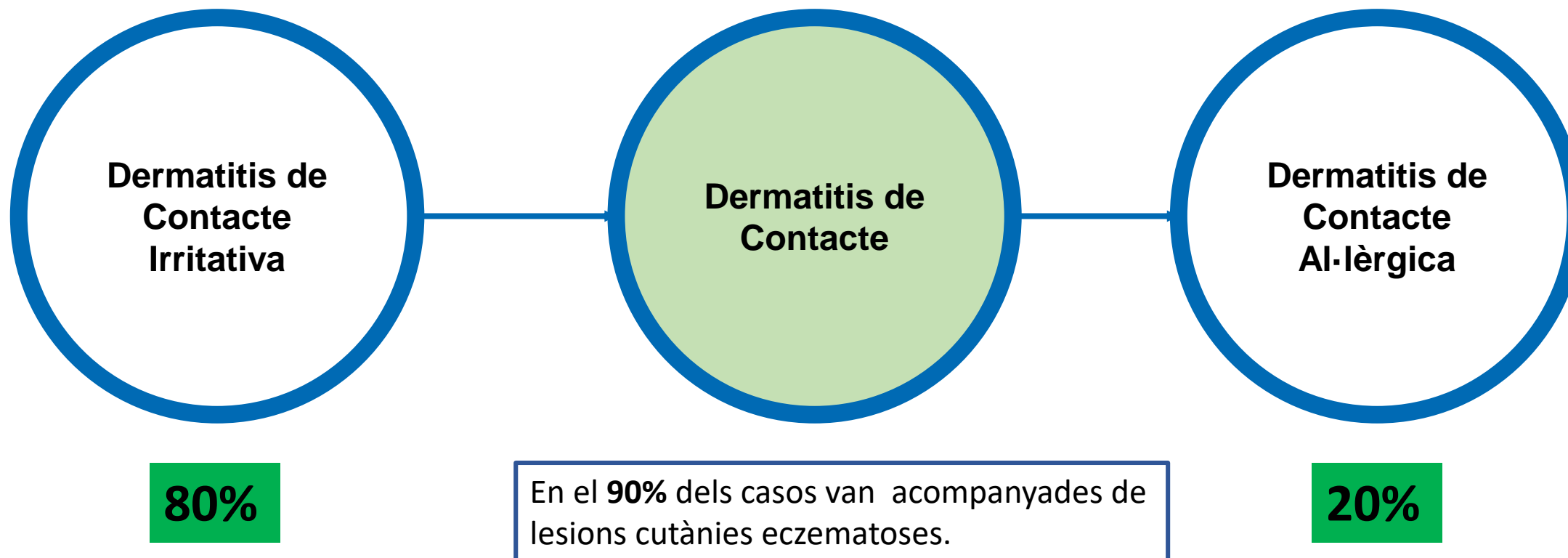
Antecedents laborals: Fa una setmana cambrer/ rentaplats. Abans d'auxiliar administratiu

Contactes amb productes cosmètics o altres productes en els darrers dies.. : No ha fet cap canvi

Va presentar un **prurit anal intens fa 1 any amb lesions cutànies perianals** coincidint quan va anar a casa de sa filla a cuidar al seu net de 8 mesos, però li va desaparèixer espontàniament en tornar a casa.

Dermatitis de contacte

És una **reacció inflamatòria de la pell** produïda pel contacte directe amb **agents externs**.



Cas clínic

Sospita de Dermatitis de Contacte ...

 Al·lèrgica

 Irritativa

Dermatitis de contacte

Quina actitud seria la més adient?
Derivem al pacient a l'Atenció Hospitalària?

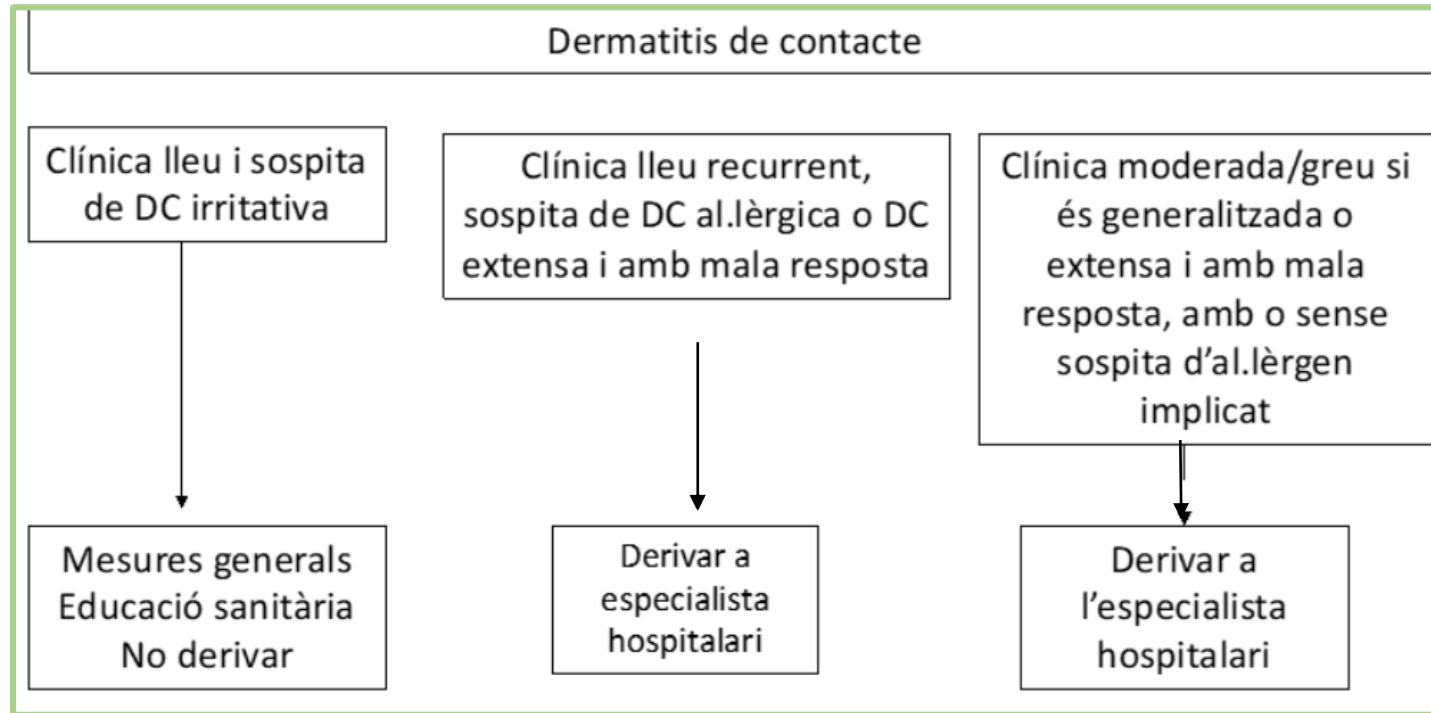


Sí



No

Dermatitis de contacte



Dermatitis **Moderada**
amb mala resposta o DC al·lèrgica



✓ Derivem a l'Atenció Hospitalària

Dermatitis de contacte



Font: Sònia Martínez



Font: Sònia Martínez

Dermatitis de contacte



Font: Sònia Martínez



Font: Sònia Martínez

+

Va presentar eczema i lesions eritematoses a zona anal en relació a tovalloletes d'higiene (casa de la seva filla).
Millorava a casa seva.

Exploració :

Lesions eritematoses, pruriginoses, no evanescents i lleument descamatives en relació al rentat de mans i utensilis de cuina de 3-4 mesos d'evolució.

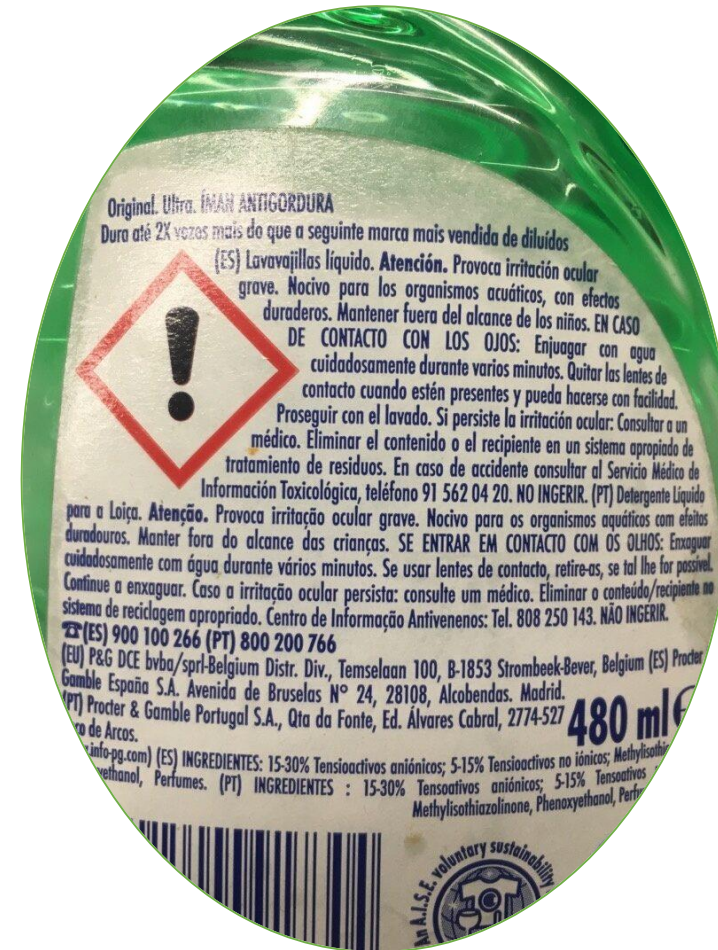
No altra tipus de lesió elemental associada.

Sense clínica extracutània associada.

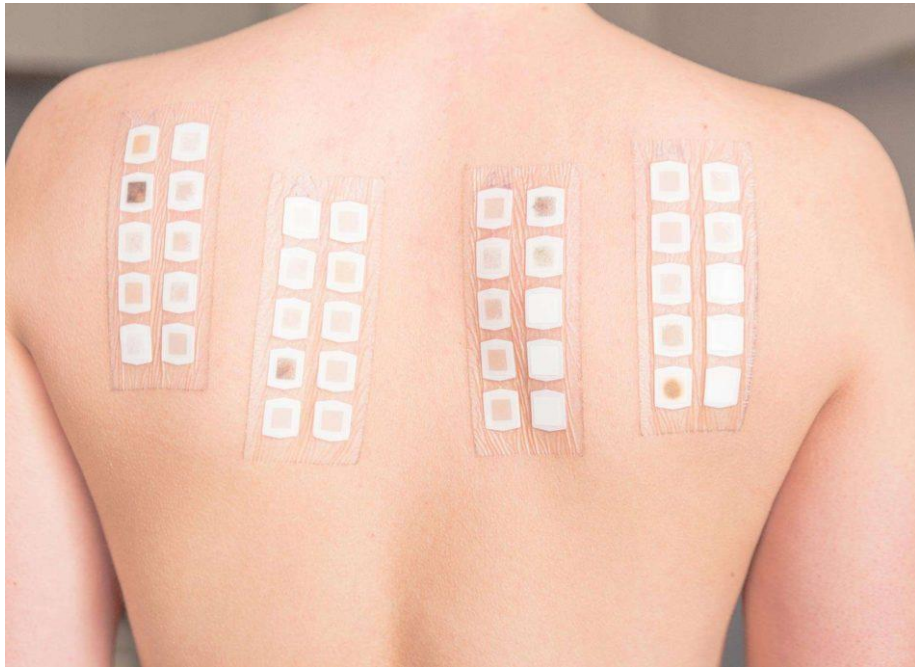
Analítica

- Eosinofília perifèrica de 310 eos (5,4%).
- >>> Ho relaciona parcialment amb producte de la cuina.

Dermatitis de contacte



Dermatitis de contacte



Epicutànies



Dermatitis de contacte

Dermatitis de contacte al·lèrgica
per hipersensibilitat tipus IV a Metilisotiazolinona

- **Cosmètics**: xampús, sabons, acondicionadors, gels per cabell i cos, cremes i locions per a la pell, màscares...
- **Productes de la llar**: detergents, banys de bombolles, adhesius, coles, tovalloletes humides, suavitzants, productes de neteja, paper higiènic...
- **Ocupacional**: Fuel de reactors, emulsions de làtex, olis de tall, sistemes d'aire condicionat, mostres de llet, olis i refrigerants, pintures, pesticides, pigments, vernissos, conservants, tintes d'impremta, radiografies...
- **Altres**: Biocida en aigua de piscina

Gràcies !!!!