



DERMATITA ATOPICĂ, INFORMAȚII PENTRU ADULȚI



CUPRINS

MANIFESTĂRILE DERMATITEI ATOPICE LA ADULȚI.....	2
FACTORII CARE POT DECLANȘA UN PUSEU DE DERMATITĂ ATOPICĂ.....	4
TRATAMENTE PRESCRISE ÎN DERMATITA ATOPICĂ.....	7
UTILIZARE CORTICOSTEROIZI TOPICI.....	9
ETAPE DE URMAT PENTRU ÎMBĂIERE ȘI HIDRATARE.....	11
ÎMPACHETĂRI UMEDE PAS CU PAS.....	12
DICȚIONAR DE TERMENI.....	13



MANIFESTĂRILE DERMATITEI ATOPICE LA ADULȚI

CE ESTE DERMATITA ATOPICĂ?

Dermatita atopică (DA) este cel mai frecvent întâlnit tip de eczemă. Apare sub forma unei erupții eritematoase, pruriginoase sau a unor plăci uscate și descumate la nivelul pielii. Dermatitis atopică debutează de obicei în copilărie, dar poate apărea în orice moment al vieții. Afectează fața, zonele de flexie a coatelor sau genunchilor, dar poate apărea oriunde pe corp.

ESTE CONTAGIOASĂ?

Dermatita atopică nu este contagioasă! Nu se poate transmite altor persoane și nici nu puteți să vă îmbolnăviți de la alți pacienți.

CARE ESTE CAUZA DERMATITEI ATOPICE?

Deși cauza exactă nu este cunoscută, cercetătorii atestă faptul că dermatita atopică apare ca urmare a interacțiunii complexe dintre anumite gene cu anomalii ale imunității și factori de mediu. Persoanele cu dermatită atopică au tendința de a avea un răspuns imunitar exagerat care, atunci când este declanșat de către un factor extern sau intern, răspunde prin producerea de inflamație la nivelul pielii. Această inflamație este responsabilă de apariția simptomelor cutanate precum roșeață, mâncărime și durere.

Studiile arată faptul că o parte dintre persoanele care suferă de dermatită atopică prezintă o mutație la nivelul genei responsabile de codarea sintezei filagrinei. Filagrina ajută la menținerea unei bariere protective a stratului superior al pielii. Tegumentul cu filagrina deficitară pierde din umiditate, iar bacteriile sau virusurile pot pătrunde mai ușor în piele. Tocmai acesta este motivul pentru care mai mulți pacienți cu dermatită atopică au o piele foarte uscată și predispusă la infecții.

ESTE LEGATĂ DE ALTE AFECȚIUNI?

Dermatita atopică face parte dintr-un grup de afecțiuni atopice. Acest grup include astmul, rinita alergică și alergiile alimentare. Persoanele care provin din familii cu un istoric de dermatită atopică, astm sau rinită alergică sunt mai predispuse la dezvoltarea dermatitei atopice.

Studiile arată o rată mai mare de alergii alimentare și depresie/anxietate la pacienții cu dermatită atopică.

EXISTĂ UN TRATAMENT?

Încă nu există un tratament care să vindece dermatita atopică, dar există terapii disponibile care pot controla manifestările la nivelul pielii și implicit puseele de boală. Acestea pot fi atât terapii locale (loțiuni, creme, unguente) cât și terapii sistemice. De asemenea există produse dermato-cosmetice care pot îmbunătăți hidratarea pielii.

În aceste momente, sunt în faza de studii clinice și aprobare mai multe terapii dedicate dermatitei atopice.

CARE SUNT OPȚIUNILE MELE DE TRATAMENT?

Este important să existe un program regulat de utilizare a unor produse speciale pentru dermatita atopică, care să includă o soluție de curățare blândă și una de hidratare care să mențină apa în piele și să repare bariera cutanată. O piele hidratată ajută la controlul exacerbărilor prin combaterea uscăciunii și păstrând la distanță factorii iritanți și alergenii.

În funcție de severitatea simptomelor și vârstă, tratamentul dermatitei atopice include schimbarea stilului de viață, produse farmaceutice care nu necesită prescripție medicală, preparate topice cu aplicare la nivelul pielii; medicație biologică cu administrare injectabilă; medicație imunosupresoare, de obicei administrată oral sub formă de tablete, și fototerapie, o formă de tratament cu raze ultraviolete.

CUM CONTROLEZ EXACERBĂRILE DERMATITEI ATOPICE?

În principiu controlul afecțiunii implică:

1. Cunoaște și evită factorii agravanți;
2. Implementează o rutină de curățare și hidratare cu produse cosmetice special dezvoltate în acest sens;
3. Folosește tratamentul conform recomandărilor medicului curant.

Cu toate acestea, o parte dintre pacienți ajung la concluzia că deși fac totul "corect", dermatita atopică tot prezintă episoade de acutizare. Evoluția dermatitei atopice poate fi imprevizibilă, cu episoade de acutizare a dermatitei atopice complet neașteptate, în ciuda tuturor eforturilor depuse pentru a controla simptomele.



FACTORII CARE POT DECLANȘA UN PUSEU DE DERMATITĂ ATOPICĂ

Sunt mulți factori care pot declanșa un puseu de dermatită atopică și este important să cunoașteți acești factori și să-i urmăriți pentru a vă putea feri de ei pe viitor.

Pentru identificarea unui potențial factor declanșator sau agravant, este important să menționăm că o acutizare a dermatitei atopice poate apărea la o perioadă variabilă de timp după contactul cu acesta. Perioada de timp până la declanșarea puseului poate reprezenta o provocare pentru descoperirea factorilor. Aceștia diferă de la o persoană la alta, în funcție de caracteristicile fiecăruia.

Iritanți frecvent întâlniți includ:

- **Metale (în special nichelul)**
- **Alergene de mediu** (Acarienii din praful de casă, epitelii de animale, polenuri, insecte)
- **Clima** (Schimbarea sezonului, vremea prea caldă sau prea rece, uscată; umiditatea mare sau mică)
- **Anumite substanțe chimice:**
 - Amidoamina (se găsește în produse cosmetice și de îngrijire corporală)
 - Bacitracina (antibiotic regasit în unguente)
 - Clorura de benzalconium (unele contraceptive locale și în produsele de curățenie)
 - Benzofenona (se găsește în produse cosmetice și parfumuri)
 - Cauciuc negru
 - Cinamat
 - Colofoniu (rășină)
 - Rașina epoxidică (anumite produse de bricolaj și materiale de construcții)
 - Formaldehidă (produse cosmetice, produse de igienă și de curățare, îndulcitori artificiali, țigări electronice)

- Parfumuri

- Gliceril-tioglicolat (se găsește în produse cosmetice)
- Lanolina (produse cosmetice și de îngrijire corporală)
- Metilmetacrilat (unghii false, adezivi pentru construcții, anumite produse din plastic)
- Metilcloroizotiazolinona / metilizotiazolinona (produse cosmetice, de îngrijire corporală, în servetele umede)
- Metildibromoglutaronitril (produse cosmetice și de îngrijire personală)
- Balsam de Peru – se găsește în lista top 5 alergene de contact (se găsește în parfumuri, medicamente și produse farmaceutice, se folosește ca aromatizant în alimente și băuturi)
- Sulfat de neomicină (antibiotic regăsit în unguente)
- Octocrilen (se găsește în produse cosmetice și în cremele de protecție solară)
- Parabeni (produse cosmetice și de îngrijire corporală)
- Acid para-aminobenzoic (PABA) (produse cosmetice, în medicamente, în pesticide)

- Parafenilendiamina (vopseua de păr)

- Dicromat de potasiu
- Propilen glicol (alimente, țigări electronice, produse cosmetice și de îngrijire corporală, șervețe umede, produse de curățenie, antigel)
- Quaternium15 (produse cosmetice și de îngrijire personală, în vopsele, în cerneluri, produse industriale de lustruit)
- Salicilați (medicamente și produse alimentare)
- Săpunuri
- Tixocortol pivalat (medicamente)

• Iritanți:

- Fumul de țigară
- Latex
- Materiale aspre precum lâna

• Altele:

- Hormoni
- Băi sau dușuri fierbinți și lungi
- Infecții cutanate bacteriene
- Infecții fungice cutanate
- Transpirația

Deoarece reacția la factorii declanșatori este individuală, nu este obligatoriu să prezentați sensibilitate la toți factorii declanșatori, ci doar la unii dintre aceștia, de aceea vă recomandăm să notați factorii la care prezentați sensibilitate și să evitați expunerea doar la cei la care sunteți sensibilizat.

Având în vedere variabilitatea mare a factorilor declanșari, este recomandat să citiți cu atenție etichetele tuturor produselor pe care le folosiți.



TRATAMENTE PRESCRISE ÎN DERMATITA ATOPICĂ

1. Preparatele topice

Produsele pentru protecția barierei cutanate, ce conțin de obicei lipide și ceramide, ajută la hidratarea pielii și o protejează față de pătrunderea substanțelor iritante. Lipidele și ceramidele sunt făcute din grăsimi, uleiuri și ceară. Persoanele care suferă de dermatită atopică au un deficit de lipide naturale, ceea ce determină uscăciune excesivă și mâncărime a pielii.

Steroizii topici acționează prin reducerea inflamației la nivelul pielii. De asemenea, subțiază vasele sanguine aproape de suprafață, ceea ce ajută la diminuarea eritemului. Corticosteroizii au grad de potență și formule variate. Utilizarea lor este recomandată doar în perioada de acutizare a bolii. Când folosiți corticosteroizi topici citiți cu atenție prospectul medicamentului, aplicați doar pe zonele afectate de dermatita atopică, folosiți doar pe perioada recomandată în prospect și nu aplicați pe zone sensibile, cum ar fi zona ochilor și zona genitală.

Inhibitorii de calcineurină topici (pimecrolimus și tacrolimus) odată absorbiți în piele au efect antiinflamator și acționează prin împiedicarea "activării" unei părți a sistemului imun. Ei nu au în compoziție steroizi și prin urmare pot fi folosiți timp îndelungat pentru a controla simptomatologia și pentru a preveni acutizările.

Inhibitorul de fosfodiesterază 4 topic (crisaborol), nesteroidian, acționează prin blocarea enzimei fosfodiesterază 4, ceea ce reduce inflamația la nivelul pielii. Inhibitorul de fosfodiesterază 4 topic este prescris pentru forma ușoară spre medie a dermatitei atopice și poate fi folosit timp îndelungat pentru controlul simptomelor și prevenirea acutizărilor. Nu este disponibil pe piața farmaceutică din România.

2. Fototerapia expune pielea la un tip special de lumină, numit ultraviolete de tip B (UVB), folosind un aparat vertical. Fototerapia este un tratament efectuat în cabinetul medical pentru o perioadă care variază ca durată - între săptămâni și luni. Se consideră că fototerapia acționează benefic prin reducerea inflamației și a diviziunii celulare.

3. Corticosteroizi orali și injectabili.

În dermatita atopică, corticosteroizii orali sau injectabili, cum ar fi prednison sau metilprednisolon, pot fi prescriși pentru a controla inflamația. Utilizarea lor este recomandată doar în cazurile de exacerbare acută, severă și ca terapie de punte pe termen scurt către alte terapii cu efecte adverse mai puține. Utilizarea pe termen lung (mai mult de o lună) de corticosteroizi sistemici poate duce la reacții adverse importante. Este recomandat ca pe perioada administrării de corticosteroizi orali sau injectabili să fie urmată o dietă fără adaos suplimentar de sare în mâncare și cu mai puține alimente dulci.

4. Imunosupresoarele acționează prin controlarea sau supresia sistemului imun. Supresarea sistemului imun poate ameliora simptomele dermatitei atopice prin reducerea inflamației. Imunosupresoarele se găsesc, tipic, sub formă de comprimat dar pot fi administrate și sub formă injectabilă. Metotrexatul, ciclosporina și micofenolatul sunt medicamentele imunosupresoare utilizate în formele severe de dermatită atopică. Aceste medicamente sunt prescrise "off-label", ceea ce înseamnă că ele nu sunt aprobate pentru tratamentul dermatitei atopice, dar în timp medicii au observat că aceste medicamente induc remisia, motiv pentru care au continuat să le recomande în cazurile de dermatita atopică moderată și severă.

5. Terapiile biologice sunt terapii inovatoare de ultimă generație, dezvoltate din celule sau organisme vii prin bioinginerie. Acestea acționează selectiv, țintind o anumită proteină sau un anumit receptor, etc. Ele sunt recomandate în cazurile de dermatită atopică moderată și severă. În prezent, dupilumab este singurul agent biologic aprobat în România pentru tratamentul dermatitei atopice.



Utilizare corticosteroizi topici

Folosiți corticosteroizi topici după regula vârfului de deget

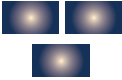
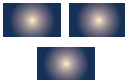
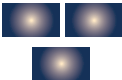
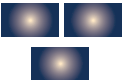
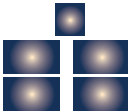
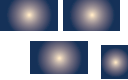
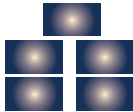
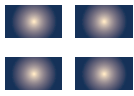
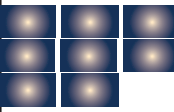
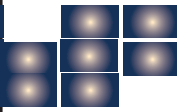
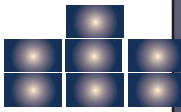
Corticosteroizii topici sunt adesea prescriși pentru dermatita atopică în faza acută a bolii. Aceștia ajută la reducerea eritemului și a inflamației, facilitând vindecarea pielii. Este important să folosiți corticosteroizii așa cum au fost prescriși de către medic pentru a reduce riscul efectelor adverse.

Ce trebuie să știu când folosesc corticosteroizi topici?

- Folosiți corticosteroizii doar cum v-a fost indicat de către medic.
- Aplicați corticosteroizii doar pe zonele afectate ale pielii.
- Nu aplicați corticosteroizii pe zonele sensibile cum ar fi pleoapele și zona genitală.
 - Odată ce inflamația este controlată, reduceți sau opriți folosirea corticosteroizilor la indicația medicului.
 - Evitați folosirea corticosteroizilor pe o perioadă îndelungată.

Cât este de ajuns?

O unitate de vârful de deget () reprezintă cantitatea de cremă sau unguent, stoarsă din tub, de la vârful indexului unui adult până la primul pliu al degetului.

	Față și gât	Braț și mână	Picior și talpă	Torace și abdomen	Spate și zonă fesieră
3-12 luni					
1-3 ani					
3-6 ani					
6-10 ani					
>10 ani și adulți					



ETAPE DE URMAT PENTRU ÎMBĂIERE ȘI HIDRATARE

În tratamentul dermatitei atopice, specialiștii recomandă o metodă corectă de îmbăiere și hidratare a pielii pentru combaterea uscăciunii cutanate și evitarea acutizărilor. Pentru a obține un beneficiu terapeutic maximal urmează cât mai frecvent recomandările de mai jos în ordinea menționată.

1. Umpleți cada cu apă caldă și îmbăiați-vă timp de 5-10 minute.
2. După baie, tamponați ușor pielea cu un prosop moale, lăsând-o ușor umedă.
3. Aplicați medicația topică (unguente/creme) pe zonele de piele afectate de eczemă conform recomandărilor medicului.
4. În următoarele 3 minute aplicați din abundență un produs hidratant (cremă, balsam, ulei) pe tot corpul.
5. Așteptați câteva minute pentru a lăsa produsul hidratant să intre în piele.
6. Apoi vă puteți îmbrăca sau puteți aplica fașe umede; mai multe informații găsiți în documentul "Împachetări umede pas cu pas".

De reținut:

- Nu utilizați apă prea caldă sau prea rece.
- Nu curățați pielea cu un material aspru, nu exfoliați.
 - Să nu treacă mai mult de 3 minute între îmbăiere și aplicarea produsului hidratant.
- Evitați utilizarea săpunurilor parfumate și băile spumante, parfumate.
 - De preferat, faceți îmbăierea și hidratarea de câteva ori pe săptămână sau după cum vă permite programul.



ÎMPACHETĂRI UMEDE PAS CU PAS

În timpul puseelor de eczemă atopică, cu prurit intens și durere, terapia prin împachetări umede poate fi utilă în ceea ce privește hidratarea, calmarea pielii și optimizarea funcționării medicației topice.

Împachetările umede sunt recomandate seara după îmbăiere, aplicarea medicației topice și a emolientului.

Etape:

1. Înmuiați fașele în apă caldă până sunt ușor umede.
2. Înfășurați-le/aplicați-le în jurul zonelor afectate.
3. Înfășurați o fașă uscată peste cea umedă.
4. Cu grijă îmbrăcați pijamele, pentru a nu deranja bandajele.
5. Lăsați fașele câteva ore sau peste noapte.

În funcție de suprafața afectată de dermatită atopică:

- în cazul în care suprafața afectată este extinsă, puteți să folosiți ca fașe, haine curate din bumbac peste care se pun pijamale uscate
- dacă suprafața este limitată la zona mâinilor și/sau a tălpilor, puteți folosi mănuși și șosete din bumbac.



DICȚIONAR DE TERMENI

Cutanat – referitor la piele, la nivelul pielii

Descuamat – cojire și desprindere a pielii, exfoliere

Eritematos/eritem – roșeață la nivelul pielii

Exacerbare – intensificare a unei boli

Plăci uscate – leziuni uscate la nivelul pielii

Pruriginos/prurit – caracterizat prin mâncărime intensă la nivelul pielii

Puseu - manifestare și agravare a unei boli

Remisie – reducere până la dispariție a simptomelor de boală

Topice – unguente, creme ce se aplică pe leziunile de dermatită atopică

Zona de flexie - zona de îndoire și apropiere a două segmente a unei articulații (coate, genunchi, etc)

