



# Dermatitis atópica

Profa. Kerstin Taniguchi Abagge

División de Dermatología Pediátrica  
Universidade Federal do Paraná  
Curitiba - Brasil



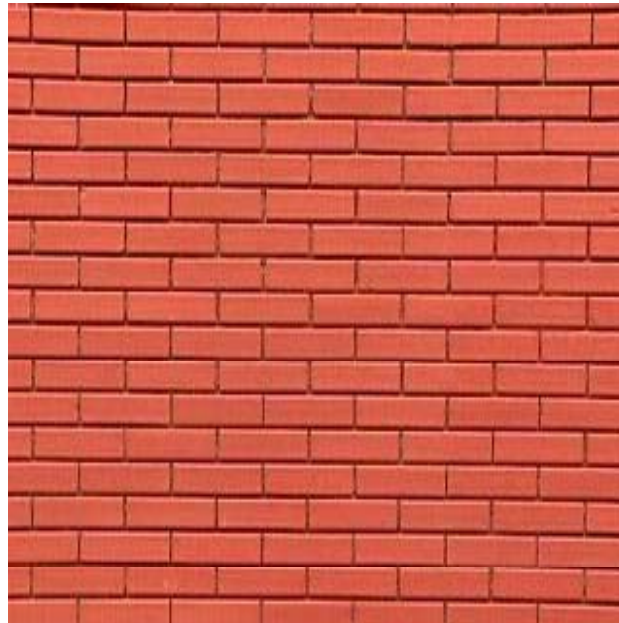
Semana de  
Congresos y  
Jornadas Nacionales

¿Que ha  
cambiado en los  
conocimientosac  
erca de la piel?



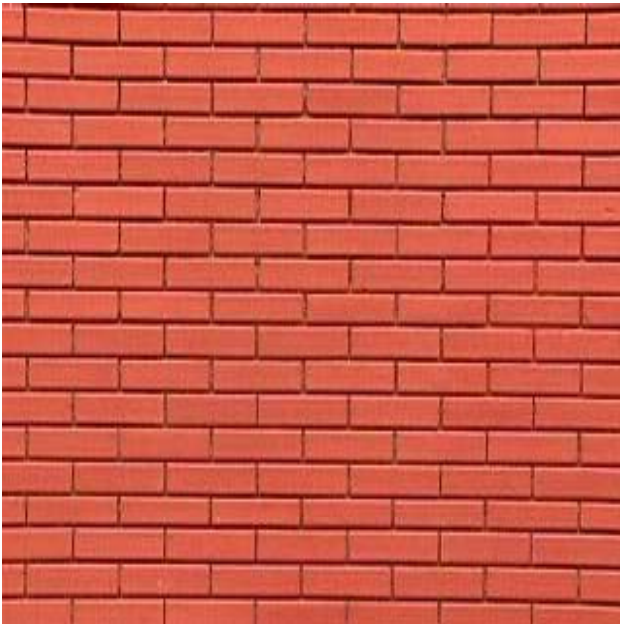


# PIEL COMO BARRERA MECÁNICA





## QUIEBRA EN LA BARRERA



**Piel normal**



**Piel seca**



OJO!





## ¿QUE HAY DE NUEVO?

- Nuevos conceptos acerca de los factores que llevan a la hidratación de la piel



# HIDRATACIÓN

- Composición de lípidos
- Adhesión corneodesmosomica
- Ceramidas
- Complejo higroscópico intra e extra celular conocido como factor de hidratación natural (NMF)
- Profilagrina - filagrina



OJO!







¿Que hay de nuevo en el pH?



- pH como importante en la función de barrera



## PIEL DEL NIÑO - pH

- ENTRE 4.2 y 5.6

RN a término  
pH 6.34



RN días  
pH 4.95

Manto ácido



## MANTO ÁCIDO DE LA PIEL

- pH 4.2 – 5.4
- Barrera funcional química y biológica
- Protege contra la penetración de microorganismos



## pH ALCALINO

- Un pH alcalino amplifica la acción de las proteasas que conducen a la degradación de los corneodesmosomas y de enzimas procesadoras de lípidos llevando a la descamación

Cork M.J. et al. New perspectives on epidermal barrier dysfunction in atopic dermatitis. *J Allergy Clin Immunol*, 2006



OJO!!

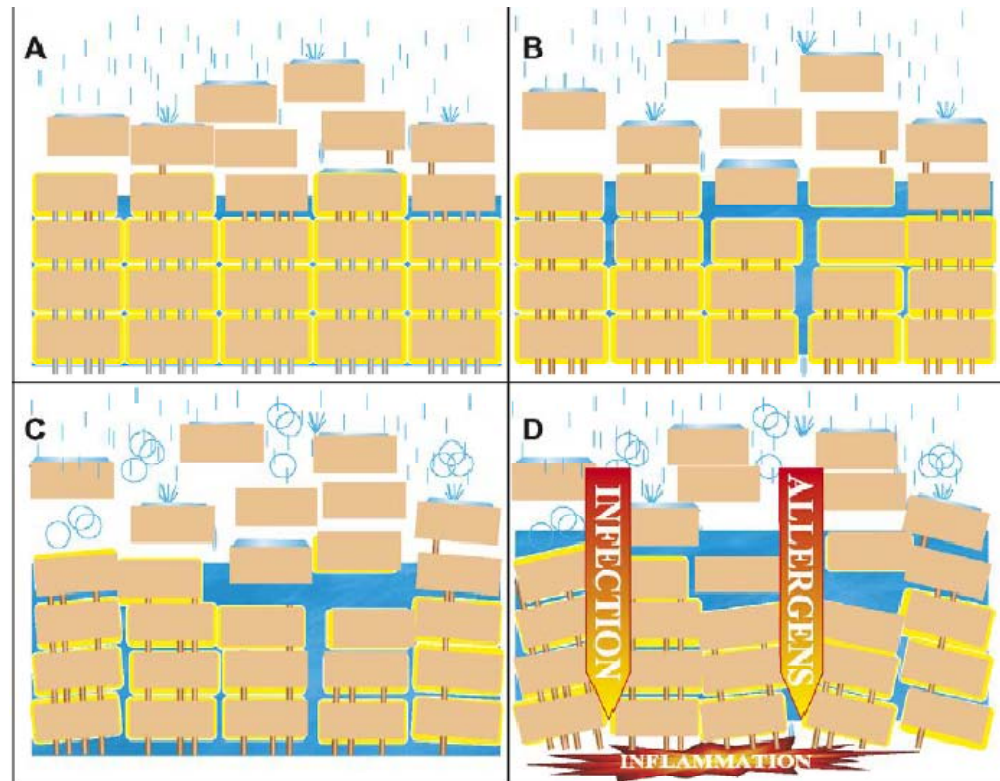




## QUE HAY DE NUEVO?

- Acción de los jabones en la barrera y alteración del pH

## EFECTO DEL JABÓN EN LA BARRERA



*J Allergy Clin Immunol 2006;118:3-21*





Semana de  
Congressos y  
Jornadas Nacionales

## ¿Y CUAL JABÓN INDICAR?

J Pediatr (Rio J). 2016;92(3):290-295



Jornal de  
**Pediatria**

[www.jpmed.com.br](http://www.jpmed.com.br)

ARTIGO ORIGINAL

### Critical assessment of the pH of children's soap<sup>☆</sup>

Bruna Rafaela Mendes<sup>a</sup>, Danielle Midori Shimabukuro<sup>a</sup>, Marjorie Uber<sup>a</sup>  
e Kerstin Taniguchi Abagge<sup>b,\*</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil

<sup>b</sup> Unidade de Dermatologia Pediátrica, Departamento de Pediatria, Hospital de Clínicas, Curitiba, PR, Brasil



## MEDICIÓN DEL pH

- 90 jabones – pHmetro dilución 1% en agua destilada
  - Líquidos
  - Barra
  - Antibacterianos
  - Sindets



## pH de los jabones infantis **en barra**

## DERMATITIS ATÓPICA

Sabonetes infantiles em barra	pH
Baruel Xuxinha amarelo	10,72
Baruel Xuxinha camomila	11,16
Baruel Xuxinha Lavanda	11,18
Biocrema The Flintstone	8,86
Boticário Baby Boti	9,66
Boticário Sophie Fantasy	11,20
Boticário Sophie Jeans	10,74
Boticário Sophie Magic	10,54
Boticário Spulókis	9,82
Cetrilan suave	10,65
Cremer Disney	11,37
Cremer Disney Princesas	11,19
Davene Bebêvida com extrato natural de aveia e glicerina	10,83
Dove baby	8,61
Dovebaby da cabeça aos pés	7,88
Galderma Proderm	7,41
Granado Glicerina	10,62
Granado Glicerina Erva doce	10,90
Granado Lavanda	10,95



## pH JABONES INFANTILES EN BARRA

NAZCA ACQUA KIDS	11.55
------------------	-------

PRODERM	7.41
---------	------

Mendes B.R et al. Critical assessment of the pH of children's soap J Pediatr, 2016



## pH JABONES INFANTILES LÍQUIDOS

Cremer Disney 7.90

Dove baby cabeça aos pés 7.48

Johnson's hora de brincar 4.40

Mendes B.R et al. Critical assessment of the pH of children's soap J Pediatr, 2016



## pH DE LOS SYNETS LÍQUIDOS

Sindets líquidos	pH
Eucerin Pele Sensível pH5 Syndet	5.30
La Roche Posay Lipikar Surgras	5.40
Cetaphil Restoraderm	5.93
Fisiogel Sabonete Líquido Hidratante	7.36

Mendes B.R et al. Critical assessment of the pH of children's soap J Pediatr, 2016



## ¿CUÁLES SON LAS CONCLUSIONES?

- Hay mucha variación entre las diferentes marcas
- Los jabones en barra **no son adecuados** para los niños - pH muy alto
- Los jabones líquidos **son los más adecuados**, pero el pH depende de la marca
- Los **syndets** son aquellos con los pH más adecuados
- La mayoría de los productos **no indican** el pH

Mendes B.R et al. Criticalassessmentofthe pH ofchildren'ssoap J Pediatr, 2016



## ¿QUE BUSCAR?

- Syndets – surfactantes menos agresivos
- Ideal - pH entre 4.5 y 6.5
- Jabones en barra alcalinos - **elevan el pH en 3 unidades por hasta 90 minutos**

**CUAL INDICAR?? LOS LÍQUIDOS!**





Oh Dios mio, perdona mis pecados y luego termina este baño!





DERMATITIS ATÓPICA

# PIEL SENSIBLE Y DERMATITIS ATÓPICA



# DERMATITIS ATÓPICA

## EL PASADO...



## ¿COMO ERA LA DERMATITIS ATÓPICA?

- Inflamación

Corticosteroides tópicos





## ¿COMO ERA LA DERMATITIS ATÓPICA?

- Inflamación



- Prurito

Anti-histamínicos





## ¿COMO ERA LA DERMATITIS ATÓPICA?

- Inflamación
- Prurito
- Ressequedad  
Hidratación





# OJO EN LA INFLAMACIÓN!!





## DA - TRATAMIENTO TÓPICO

### Fasis aguda: CTC tópico

- Especificación de vehículo y la concentración
- Frecuencia y cantidad
- Tiempo de aplicación preciso
- Preferiblemente después del baño
- 1 una vez al día 5 a 7 días
  
- ¿Cuál es el mejor?
- No es una receta de torta!!



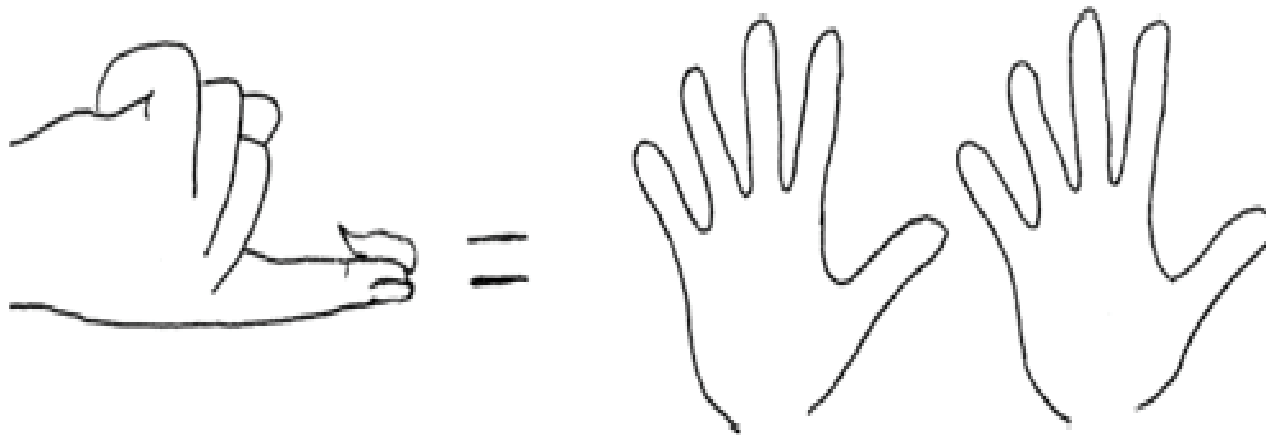


## “CUANTO?” UNIDAD DE LA PUNTA DEL DEDO





## “UNIDAD DE LAPUNTADELDEDO”



1 unidad para una área igual a  
dos manos abiertas



# OJO EN ALERGIA ALIMENTAR!





## DA + ALERGIA ALIMENTAR

Cuando pensar?

- Comienzo temprano
  - Simultáneamente con cambio de leche
  - Combinación con otros síntomas: reflujo, diarrea, sangre en las heces
  - No hay mejoría con el tratamiento habitual
  - Más comunes: leche de vaca, huevo, trigo
- **30% de los casos** de DA pueden estar asociados con alergia a los alimentos



## DA+ ALERGIA ALIMENTAR

- IgE total 247
- IgE específica huevo 9.72
  
- Mejora con dieta + hidratación



Cortesía: DrAlexsandroZavadniak



OJO!!





Semana de  
Congresos y  
Jornadas Nacionales





## DERMATITIS ATÓPICA

- Alteración del gene de la filagrina – diferente composición lípidos, falta de ceramidas
- Pérdida de agua transepidermal
- Alteraciones inmunológicas

### Permeabilidad

- ✓ Alérgenos
- ✓ Irritantes
- ✓ Bacterias
- ✓ Hongos

### Pérdida de agua

- ✓ Resequedad





## ¿LES GUSTA HIDRATAR?





## CÓMO HACER DE LA HIDRATACIÓN UN ACTO PLACENTERO?

- Calienta el hidratante
- Dibuja con la crema hidratante
- Masaje con la crema hidratante
- ¿Cosmética es importante?





## HIDRATACIÓN

- Cuando?
  - Recién salido del baño - 3 a 5 minutos
- Como?
  - Buena cantidad (15g)
  - Massage en todo el cuerpo
  - Tornar placentera la aplicación
  - 250g mínimo/semana
- Cuanto más ressequedad, más veces!

DERMATITIS ATÓPICA



# EMOLIENTES MÁS UTILIZADOS



Aveeno eczema therapy®

Cetaphilcreme ou loção® / Restoraderm®/ Advanced®

AvèneTrixéra®, Xeracalm®

CeraVe creme e loção®

Cold Cream Avène® / La Roche Posay® / Uriage®

Enydrial extra emollient®

Epidrat corpo s/ fragancia®/ Epidrat ultra®

Eucerin pH 5 loção®

Fisiogel creme ou loção / Fisiogel AI®

Fisioativ®

Hydraporin loção®

Lipikar loção / Lipikarbalm AP +®

Nutratopic creme ou loção®

Umiditá creme ou loção e Umiditá AI®



## Mejora solo con la hidratación





## Mejora solo con la hidratación – 1 día





# ¿QUE FUNCIONA?





## GRUPOS DE APOYO



### CONVITE



Convidamos \_\_\_\_\_ para participar da **Escola de Atopia**

Data \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas.

End. Rua Des Vieira Cavalcanti, 550 – Sociedade Paranaense de Pediatria

Será uma reunião para que os pais saibam mais sobre a dermatite atópica. Terá também uma oficina para aplicar creme hidratante nas crianças. Esperamos você para compartilhar suas dúvidas e experiências conosco!

**(41) 3223-2570**

**contato@spp.org.br**

kerstinabagge@gmail.com



# CLUB DE LA DERMATITIS





## CLUB DE LA DERMATITIS





## CLUB DE LA DERMATITIS





## ALGO MÁS?





- Talvez el uso de hidratantes precozmente disminuya la chance de tener dermatitis atópica



**DO EARLY SKIN CARE PRACTICES ALTER  
THE RISK OF ATOPIC DERMATITIS?  
A CASE-CONTROL STUDY**

MARLA E. RENDELL, M.D.\*  
SHAHANA F. BAIG-LEWIS, M.P.H.†  
TRISTA M. BERRY, B.S.†  
MELISSA E. DENNY, M.D.\*  
BRENDA M. SIMPSON, B.A.†  
PETER A. BROWN, B.S.†  
ERIC L. SIMPSON, M.D., M.C.R.†

Rendel M.E. et al. *PediatrDermatol* 2011;28(5):594



*Review Article*

## **The Infant Skin Barrier: Can We Preserve, Protect, and Enhance the Barrier?**

**Lorena S. Telofski,<sup>1</sup> A. Peter Morello III,<sup>2</sup>  
M. Catherine Mack Correa,<sup>1</sup> and Georgios N. Stamatas<sup>3</sup>**

Telofski L.S. et al. *Dermatol Res Pract.* 2012





## Atopic dermatitis and skin disease

---

# Emollient enhancement of the skin barrier from birth offers effective atopic dermatitis prevention

---

Eric L. Simpson, MD, MCR,<sup>a</sup> Joanne R. Chalmers, PhD,<sup>b</sup> Jon M. Hanifin, MD,<sup>a</sup> Kim S. Thomas, PhD,<sup>b</sup>  
Michael J. Cork, PhD, FRCP,<sup>c</sup> W. H. Irwin McLean, FRSE, FMedSci,<sup>d</sup> Sara J. Brown, MRCP, MD,<sup>d</sup> Zunqiu Chen, MS,<sup>e</sup>  
Yiyi Chen, PhD,<sup>f</sup> and Hywel C. Williams, DSc, FMedSci<sup>b</sup> *Portland, Ore, and Nottingham, Sheffield, and Dundee, United Kingdom*

Simpson EL et al. J AllergyClinImmunol 2014



## **Application of moisturizer to neonates prevents development of atopic dermatitis**

---

Kenta Horimukai, MD,<sup>a\*</sup> Kumiko Morita, MD,<sup>a\*</sup> Masami Narita, MD, PhD,<sup>a</sup> Mai Kondo, MD,<sup>a</sup> Hiroshi Kitazawa, MD, PhD,<sup>e</sup> Makoto Nozaki, MD,<sup>b</sup> Yukiko Shigematsu, MD,<sup>b</sup> Kazue Yoshida, MD, PhD,<sup>b</sup> Hironori Niizeki, MD, PhD,<sup>b</sup> Ken-ichiro Motomura, MD,<sup>c</sup> Haruhiko Sago, MD, PhD,<sup>c</sup> Tetsuya Takimoto, MD, PhD,<sup>d</sup> Eisuke Inoue, PhD,<sup>d</sup> Norio Kamemura, PhD,<sup>e</sup> Hiroshi Kido, MD, PhD,<sup>e</sup> Junzo Hisatsune, PhD,<sup>f</sup> Motoyuki Sugai, DDS, PhD,<sup>f</sup> Hiroyuki Murota, MD, PhD,<sup>g</sup> Ichiro Katayama, MD, PhD,<sup>g</sup> Takashi Sasaki, PhD,<sup>h</sup> Masayuki Amagai, MD, PhD,<sup>h</sup> Hideaki Morita, MD, PhD,<sup>i</sup> Akio Matsuda, PhD,<sup>i</sup> Kenji Matsumoto, MD, PhD,<sup>i</sup> Hirohisa Saito, MD, PhD,<sup>i</sup> and Yukihiro Ohya, MD, PhD<sup>a</sup> *Tokyo, Tokushima, Hiroshima, and Osaka, Japan*

Horimukai K et al. J AllergyClinImmunol 2014:825



## Atopic dermatitis and skin disease

---

# Skin barrier dysfunction measured by transepidermal water loss at 2 days and 2 months predates and predicts atopic dermatitis at 1 year

---

Maeve Kelleher, MB,<sup>a</sup> Audrey Dunn-Galvin, PhD,<sup>a</sup> Jonathan O'B. Hourihane, DM,<sup>a,b</sup> Deirdre Murray, MD,<sup>a,b</sup>  
Linda E. Campbell, BSc,<sup>c</sup> W. H. Irwin McLean, DSc, FRS,<sup>c</sup> and Alan D. Irvine, MD<sup>b,d,e</sup> *Cork and Dublin, Ireland, and Dundee,  
United Kingdom*

Kelleher M et al. J AllergyCutimmunol 2015:931



## Skin barrier impairment at birth predicts food allergy at 2 years of age



Maeve M. Kelleher, MD,<sup>a</sup> Audrey Dunn-Galvin, PhD,<sup>a</sup> Claire Gray, RN,<sup>a</sup> Deirdre M. Murray, MD, PhD,<sup>a,b</sup> Mairead Kiely, PhD,<sup>c</sup> Louise Kenny, PhD,<sup>d</sup> W. H. Irwin McLean, PhD, FRS,<sup>e</sup> Alan D. Irvine, MD, PhD,<sup>b,f,g</sup> and Jonathan O'B. Hourihane, DM<sup>a,b</sup> *Cork and Dublin, Ireland, and Dundee, United Kingdom*

- Medida de la pérdida transepidérmica de agua al nacimiento, 2 meses y 6 meses
- Prick test a los 2 años
- n=1903
- Concepto de sensibilización alérgica transcutánea, mismo en los niños que no desarrollan DA

Kelleher M.M. et. al. J Allergy Clin Immunol. April 2016, 137(4):1111-1116



SIEMPRE...

Hay cosas  
nuevas!

