

## **Prospectul Grupului de Lucru European pentru Dermatita Atopică**

### **Ce este dermatita atopică?**

Eczema este un termen general pentru a descrie pielea inflamată (roșeață, umflătură, scuame, mâncărime). Cea mai frecventă formă de eczema este dermatita atopică sau eczema atopică. Cel mai simplu mod pentru a afla dacă dumneavoastră sau copilul dumneavoastră suferă de dermatită atopică, este prin consult medical. Dermatologi, pediatri, alergologi și unii medici de familie sunt specializați în tratamentul dermatitei atopice. În mod normal nu e nevoie de analize de sânge sau de teste alergologice pentru a afla dacă suferiți de dermatita atopică.

### **Cât de frecventă este dermatita atopică?**

Dermatita atopică este o boală frecventă. 10-15% din copii și aproximativ 3-5% din adulți sunt afectați de dermatită atopică în Europa, însă această frecvență variază. Dermatita atopică pare a fi mai frecventă în orașele mari și în zone industrializate, față de zonele rurale. Motivul pentru aceasta nu este cunoscut, însă factorii de mediu și stilul de viață par a fi responsabili.

### **Cum recunoaștem dermatita atopică?**

Adulții și copiii afectați de dermatită atopică prezintă în mod normal pete roșii, simetrice de piele inflamată, uscată, însoțite de o senzație de mâncărime. Aceste pete pot fi localizate pe obraji (în special la sugari), brațe, picioare, încheieturi. Zonele afectate de dermatita atopică diferă de la persoană la persoană și pot fi localizate oriunde pe suprafața corpului. Uneori, când dermatita atopică persistă pentru mai mult timp, pielea afectată se îngroașă. Adesea, pielea poate deveni umedă sau sângerândă, în special după scărpinare intensă. Dermatita atopică produce aproape întotdeauna mâncărime și uneori durere sau senzație de arsură.

### **Care este cauza dermatitei atopice?**

Nu este cunoscut ce cauzează dermatita atopică. Este foarte probabil să nu existe doar o singură cauză a dermatitei atopice. Mulți factori înnăscuți și dobândiți interacționează pentru a produce boala. Astfel de factori pot fi: disfuncții imunitare sau ale barierei pielii.

### **Este dermatita atopică o alergie?**

Dermatita atopică este o boală complexă, iar o parte majoră cauzei de bază pentru apariția dermatitei atopice este o disfuncție alergologică. Alergiile sunt reacții dăunătoare ale sistemului imunitar împotriva unor substanțe care în mod normal sunt inofensive, ca de exemplu: polen, alimente, acarieni sau alți alergeni. La unii pacienți cu dermatită atopică, acești alergeni pot duce la o agravare a dermatitei atopice. Cu toate acestea, majoritatea pacienților cu dermatită atopică nu ar trebui să urmeze o dietă specială. Toate dietele, în special cele pentru copii, trebuie discutate cu un medic, căci altfel pot fi dăunătoare.

### **Care este cursul dermatitei atopice?**

Dermatita atopică este o formă de lungă durată a eczemelor, care începe adesea pe parcursul copilăriei, devenind deseori mai ușoară odată cu înaintarea în vârstă. Uneori, dermatita atopică poate persista până la vârsta adultă. Factori care pot fi asociați cu boala cronică sunt apariția timpurie a bolii și prezența altor boli alergice, cum ar fi astmul sau rinoconjunctivita alergică.

### **Ce este o agravare a dermatitei atopice?**

Prin agravare se înțelege o perioadă cu mâncărimi puternice și inflamare dureroasă a pielii. Unele persoane pot experimenta o alternanță între perioade de agravări acute și faze mai liniștite, cu

mâncărime moderată și inflamare minoră a pielii. Chiar și în perioade mai liniștite, pielea este adesea foarte reactivă la schimbări de temperatură, stres sau produse iritante. Însă, dacă pielea este constant inflamată și produce mâncărimi, este dificil de deosebit o agravare acută.

### **Ce cauzează o agravare acută a dermatitei atopice?**

Factorii declanșatori ai unei agravări variază de la persoană la persoană. Unii factori clasici sunt schimbările de temperatură, dușuri fierbinți, băi fierbinți, săpunuri dure, căldură, lână, parfumuri, produse de îngrijire a pielii, transpirație, stres emoțional, anumite mâncăruri. Agravările sunt mai dese în lunile cu temperaturi scăzute sau cu umiditate scăzută. De asemenea, și infecțiile virale sau bacteriene pot agrava dermatita atopică.

### **Care sunt consecințele unei forme severe de dermatită atopică?**

Forma severă de dermatită atopică poate duce la deficit de somn și stare de oboseală, stres cronic și depresie. Dermatita atopică poate avea un impact semnificativ asupra calității vieții. Este foarte important să discutați cu medicul dacă simțiți ca dermatita dvs. vă face să vă simțiți trist/tristă sau dacă vă afectează viața socială sau personală. Dacă copilul dvs. este afectat de dermatită atopică și are probleme cu somnul, este important să știți că acest fapt poate cauza probleme de învățare sau poate avea impact asupra activităților ocupaționale.

### **Trei lucruri importante despre tratamentul dermatitei atopice**

Este esențial să înțelegeți aceste 3 puncte pentru a evita neînțelegeri cu medicii:

1. Dermatita atopică este o boală cronică, ce durează mai mulți ani în cele mai multe cazuri. Nu înseamnă neapărat ca dvs. sau copilul dvs. veți/veți avea dermatită pentru toată viața. Majoritatea copiilor se vindecă pe măsură ce înainteză în vârstă. Chiar dacă dermatita atopică persistă până la vârstă adultă, cel mai frecvent apar forme cu perioade lungi fără simptome.
2. Dermatita atopică nu apare doar datorită unei alergii la un singur alergen, însă coexistența cu alergii (de exemplu la alimente) este posibilă și poate cauza agravări.
3. Chiar dacă dermatita atopică nu poate fi tratată cu un tratament simplu și rapid, boala poate fi controlată pe lungă durată, astfel încât viața să poată fi cât se poate de normală pentru pacienți. Un tratament bine pus în practică poate face o diferență semnificativă.

### **Cum se tratează petele roșii/inflamația cauzată de dermatita atopică în viața de zi cu zi?**

- Cel mai frecvent se utilizează corticosteroizii topici. De cele mai multe ori, aceștia se aplică o dată pe zi, de preferat seara.
- Există mai multe concentrații de corticosteroizi topici (slab, moderat, potent, foarte potent) și diferite formulări (cremă, unguent, loțiune, spumă). Medicul dvs. vă va prescrie concentrația și formula adaptată vârstei pacientului și localizării petelor.
- Alt preparat folosit adesea pentru tratamentul petelor roșii este inhibitorul de calcineurină.
- Există doar 2 forme de inhibitor de calcineurină: unguent cu tacrolimus și cremă cu pimecrolimus.
- Este important să tratați petele roșii cu corticosteroizi topici sau cu inhibitori de calcineurină, acestea fiind cele mai bune metode de a reduce mâncărimile, ducând astfel la o vindecare mai rapidă.
- Antihistaminicele ajută rareori împotriva mâncărimilor cauzate de dermatita atopică, dar sunt uneori benefice, dacă au proprietăți sedative.
- Tratamentul petelor roșii contribuie la refacerea barierei pielii.

- Corticosteroizii topici și inhibitorii de calcineurină trebuie aplicați până dispar mâncărima și petele roșii, iar pielea devine din nou catifelată. Este esențial să nu opriți tratamentul cu corticosteroizi topici sau inhibitori de calcineurină prea devreme, pentru a evita efectul de recul. Reducerea treptată în frecvența tratamentului este cea mai bună strategie. În perioadele stabile se recomandă o terapie de mentenanță, de 2-3x/săptămână, pentru a evita agravările.
- Alt aspect important este să începeți tratamentul cu corticosteroizi topici sau inhibitori de calcineurină imediat după ce reapar primele semne de inflamație (de exemplu când pielea devine rozalie și ușor aspră. Nu așteptați o agravare severă înainte de a începe, căci o formă gravă de dermatită acută e mai dificil de tratat.
- În unele situații, medicul vă poate prescrie bandaje umede, aplicate peste pielea proaspăt tratată cu corticosteroizi topici. Acestea potențează efectul tratamentului.

### **Care sunt recomandările generale pentru îngrijirea pielii cu dermatită atopică?**

- Utilizați produse de spălare blânde, neparfumate și nu săpun.
- Evitați băi lungi și fierbinți, preferabile sunt băi sau dușuri scurte (5-10 minute) cu apă caldă.
- Nu există recomandări clare în legătură cu frecvența băilor sau a dușurilor. În fiecare zi pare a fi bine.
- Folosiți un emolient după baie sau duș, imediat după uscarea pielii prin tamponare ușoară. Pielea poate fi încă ușor umedă când aplicați emolientul.
- Folosirea regulată a unui emolient este cea mai bună metodă de a reface bariera pielii. Poate fi aplicat dimineața sau seara, mai ales dacă e combinat cu un tratament antiinflamator cu corticosteroizi topici sau inhibitori de calcineurină.
- Când se combină cu un tratament antiinflamator, emolientul trebuie aplicat după aplicarea tratamentului.
- Emolientul ar trebui să fie cât mai hipoalergenic cu putință. Puteți folosi atât un unguent (mai gras), cât și o cremă (mai ușoară), depinzând de preferință, gradul de uscare a pielii și de sezon.
- Uneori, aplicarea emolientului pe piele foarte inflamată poate cauza senzație de arsură. Acest fapt nu trebuie interpretat ca alergie la componentele emolientului. În unele situații, medicul vă poate recomanda sistarea emolientului dacă pielea este foarte inflamată

### **Sunt corticosteroizii topici periculoși?**

În general, corticosteroizii topici sunt foarte eficienți și siguri, însă persoanele cu dermatită atopică au adesea temeri în legătură cu ei. Trebuie făcută diferența clară între steroizii topici și cei orali (steroizi care se iau sub forma unei tablete sau sirop). Steroizii topici sunt mult mai siguri decât steroizii orali, fiind aplicați direct pe pielea inflamată, fără a afecta întregul corp. Efectele adverse sunt foarte rare atunci când steroizii topici sunt utilizați în forme acute de dermatită atopică, după recomandarea medicului. În afară de asta, steroizii topici pot fi benefici pentru tratamentul preventiv. În orice caz, dacă sunteți adult sau adolescent și suferiți de dermatită atopică, ar trebui să aveți în vedere următoarele 2 aspecte pentru a evita efectele adverse:

- Steroizii topici potenți nu ar trebui să fie aplicați zilnic pe față pentru mai mult de o lună, fiindcă pot induce fragilitate pielii și pot cauza roșeață. Utilizarea intermitentă, de exemplu o dată la 2 zile sau de 2x/săptămână va reduce riscul de efecte adverse.
- Aplicarea steroizilor topici pe partea internă a coapselor sau pe sâni pentru perioade îndelungate, poate induce apariția vergeturilor, mai ales la adolescenți. Similar, femeile gravide cu dermatită atopică trebuie să fie precaute când aplică steroizi topici pe abdomen, existând riscul de a se produce vergeturi.

### **Ce sunt inhibitorii de calcineurină (uz topic pentru dermatita atopică)?**

Este posibil ca medicul dvs. să vă fi prescris Pimecrolimus sau Tacrolimus. Aceste preparate topice nu conțin steroizi, ci inhibitori de calcineurină. Nu sunt mai eficiente decât steroizii topici, dar pot fi de folos dacă aveți dermatită atopică cronică, în special pe față sau pleoape. De asemenea, pot fi de folos și pe alte părți ale corpului în perioada de mentenanță, pentru a evita agravări ale dermatitei. Atât Tacrolimus, cât și Pimecrolimus sunt sigure pentru utilizarea de către copii sau adulți. Nu există dovezi ca inhibitorii de calcineurină (uz topic) ar putea cauza cancer. Aceste produse nu cauzează vergeturi, dar pot cauza o senzație de arsură, în special la începutul tratamentului.

### **Câteva cuvinte despre infecțiile cutanate**

Dacă aveți dermatita atopică, este posibil să fi avut unul sau mai multe episoade de infecții cutanate.

- Bariera pielii este fragilă, iar anumite bacterii, ca de exemplu stafilococul auriu, sunt numeroase la suprafața pielii, chiar și pe pielea neinflamată. Infecțiile cutanate cauzate de stafilococul auriu pot cauza cruste gălbui și dureroase și pot înrăutăți dermatita atopică. Acest tip de infecție poate necesita o terapie cu antibiotice prescrise de medicul dvs., însă poate fi adesea tratată cu o intensificare a terapiei cu steroizi topici. Băi dezinfectante pot fi de ajutor. Consultați-vă cu medicul dvs. în legătură cu cea mai potrivită variantă pentru dvs.
- Persoanele cu dermatită atopică pot de asemenea să aibă episoade de infecții virale, de exemplu cu herpes. Așadar, membrii ai familiei sau prietenii cu un istoric în legătură cu infecția cu herpes ar trebui să evite contactul cu persoanele cu dermatită atopică atunci când au un puseu de herpes.

### **Când și cum ar trebui tratată dermatita atopică cu preparate sistemice?**

Majoritatea pacienților cu dermatită atopică pot fi tratați eficient cu o combinație de emolienți și preparate anti-inflamatorii topice. Formele severe de dermatită atopică pot necesita medicamente sistemice pentru controlul bolii. Aceste preparate pot fi administrate sub formă de tablete sau ca injecții subcutane. Steroizii orali au anumite riscuri și puține beneficii și ar trebui evitați. Cyclosporina A este un medicament imunosupresiv cu efect rapid, care este autorizat în multe țări europene. Methotrexat, Azathioprin, Mycophenolat sunt medicamente imunosupresive cu efect lent, care sunt uneori prescrise de anumiți specialiști. Dupilumab este un nou medicament biologic, proaspăt lansat în Europa. Are ca țintă doar acea parte a sistemului imunitar care este hiperreactivă la pacienții cu dermatită atopică. Terapiile sistemice pentru dermatita atopică ar trebui să fie inițiate doar de către specialiști experimentați.

Sebastien Barbarot, Christian Vestergaard, Andreas Wollenberg în numele Grupului de Lucru European pentru Dermatita Atopica (European Task Force on Atopic Dermatitis – ETFAD); februarie 2018

**Traducere din engleza:** Teodora Pumnea. Dept. of Dermatology and Allergy, University Hospital, Ludwig-Maximilian University, Munich, Germany