

# Enfoque del equipo de atención de la dermatitis atópica para optimizar el tratamiento

Información útil para pacientes y sus cuidadores



El objetivo de la información en este material educativo es reforzar y complementar la información que recibe de su equipo de atención médica. No reemplaza el asesoramiento que le provee su médico. Si tiene preguntas sobre la información que contiene este material educativo, analícelas con su proveedor de atención médica.

Pfizer Inc. ha producido este material como un recurso para la educación de los pacientes.

## ¡Hablemos sobre el equipo!

# Cómo esta información puede ayudar a los pacientes con dermatitis atópica

La dermatitis atópica (DA), una forma de la enfermedad cutánea eccema, es una afección compleja.<sup>1,2</sup>

Es difícil de diagnosticar.<sup>3,4</sup> Es difícil de tratar.<sup>2</sup> La mayoría de las veces, es difícil vivir con ella, no solo para los pacientes, sino también para los cuidadores adultos que brindan asistencia vital a los seres queridos que lo necesitan.

La DA puede ser desafiante físicamente y psicológicamente.<sup>5</sup> Dado que los síntomas y efectos de la DA son tan diversos, es posible que se requieran diferentes proveedores de atención médica (PAM) para que le brinden atención especializada.

**En resumen, el tratamiento eficaz de la enfermedad puede requerir a todo un equipo de atención de la DA.<sup>6</sup> Usted, como paciente o como cuidador del paciente, es una parte importante del equipo.**

Este folleto está diseñado para ayudarlo a trabajar con sus PAM en el manejo de la DA. Está basado en un principio simple: cuanto más sepa sobre la DA, y los desafíos médicos y del estilo de vida asociados con ella, más podrá apoyar su propia atención médica.<sup>6</sup>

Los temas tratados en este material son los principales que debe analizar con su **equipo de atención de la DA** a medida que crea un **plan de atención** formal para avanzar en su tratamiento.



**La DA puede afectar significativamente su bienestar personal y su calidad de vida, particularmente cuando los desafíos físicos dan lugar a problemas emocionales que pueden variar a lo largo de su vida con la enfermedad.<sup>5</sup>**

# El equipo de atención de la DA: Quién y por qué

La DA es una enfermedad multidimensional.<sup>6</sup> Es por eso que puede requerir atención médica multidisciplinaria.

Los PAM de diferentes áreas de tratamiento pueden desempeñar diferentes funciones en el manejo de la DA.<sup>6</sup> Estos pueden incluir a su dermatólogo, alergista, proveedor de atención primaria o pediatra, enfermeros, enfermeros profesionales y asistentes médicos. El farmacéutico es otro miembro clave del equipo.

**Sin embargo, los pacientes y cuidadores también deben ser miembros del equipo de atención de la DA.<sup>7</sup> De hecho, su participación personal es importante y obligatoria.**

Cada vez más, los programas de tratamiento de la DA adoptan un enfoque *personalizado* para la atención que se basa en su situación única, la gravedad de la enfermedad y la capacidad de adherir a un programa de tratamiento.<sup>8</sup>

# Otras afecciones médicas asociadas con la DA

El eccema puede estar relacionado con el desarrollo de otros problemas médicos.<sup>6</sup> Trabajar con su **equipo de atención de la DA** puede ayudarlo a estar preparado para lidiar con cualquier problema nuevo que pueda surgir.

Por ejemplo, debe estar al tanto de la posibilidad de desarrollar afecciones como asma y alergias.<sup>9</sup> De hecho, las probabilidades de que la DA pueda preceder estas afecciones llevaron a la creación de un término específico: la *marcha atópica*.<sup>10,11</sup>

Las estadísticas confirman la existencia de la marcha atópica: aproximadamente el 50 % de los niños con DA de moderada a grave desarrollan asma y aproximadamente el 75 % experimentan rinitis alérgica.<sup>11</sup>

Los pacientes también pueden desarrollar alergias a los alimentos.<sup>11</sup> Los datos muestran que hasta un tercio de los niños con DA experimentará alergias relacionadas con alimentos como maní, soja, huevos o leche.

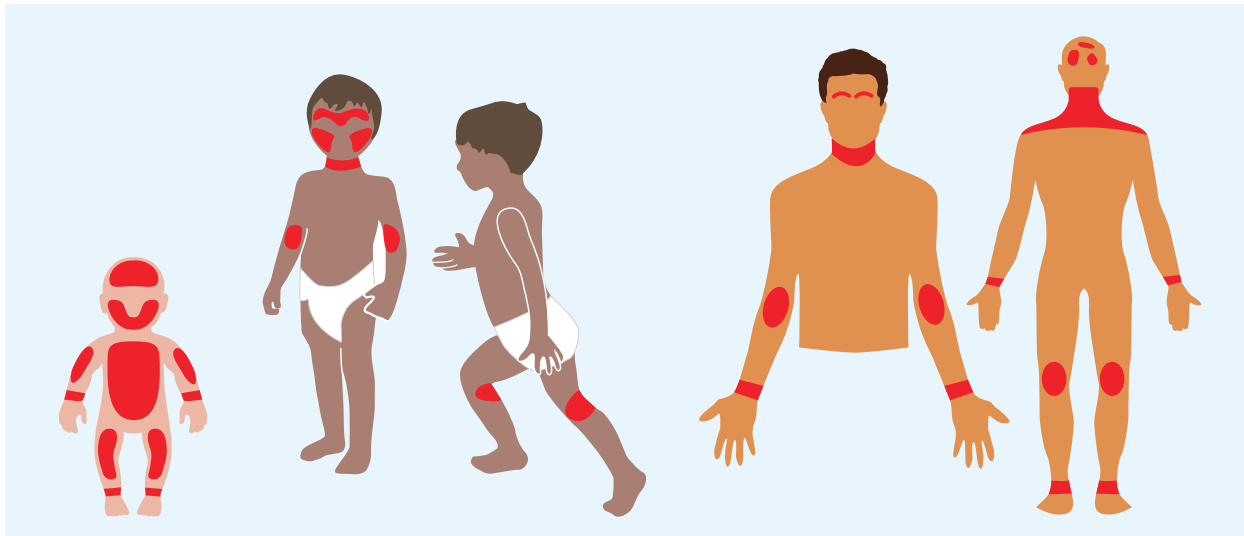
Es importante destacar que cada persona es diferente; no todas las personas con DA experimentarán la marcha atópica de la misma manera o con los mismos efectos.<sup>12</sup>

Pero problemas físicos como estos son solo un obstáculo que plantea la DA. El **equipo de atención de la DA** también puede ayudarlo a abordar posibles desafíos conductuales asociados con la DA.<sup>6</sup>

## El desafío de por vida de la DA

La DA es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel que tiende a recidivar,<sup>10</sup> lo que significa que tiende a regresar periódicamente. Estos rasgos señalan el hecho de que la DA es una afección de por vida que requiere observación y atención continuas.

La experiencia clínica muestra que los signos y síntomas de la DA cambian según la edad del paciente<sup>13</sup>:



Reimpreso de *The Lancet*, 387(10023), Weidinger S, Novak N. Atopic dermatitis. 1109-1122. Copyright 2016, con permiso de Elsevier.

- En lactantes, la DA tiende a aparecer principalmente en la cara, las extremidades y el tronco<sup>13</sup>
- En niños (de 1-2 años y más), la DA puede aparecer en la piel del interior de una articulación que se pliega.<sup>13</sup>
- En adolescentes y adultos, la DA puede aparecer en las muñecas, los tobillos y los párpados, así como en la cabeza, el cuello y el tronco superior; también pueden aparecer signos de DA en los hombros y en el cuero cabelludo.<sup>13</sup>

### Función del cuidador del paciente con DA: Educador y asistente de tratamiento

El hecho de que la DA a menudo afecta a los niños pequeños (el inicio de la DA con frecuencia ocurre antes de los 2 años de edad<sup>14</sup>) plantea varios desafíos a los adultos que supervisan su atención. Los cuidadores ayudan a los niños a lidiar con la DA durante toda la infancia. Pero los cuidadores también asumen un papel educativo.<sup>2</sup> A medida que los niños con DA crecen, deben aprender a asumir la responsabilidad de su propio cuidado. Los cuidadores son fuentes importantes de la orientación educativa sobre los requisitos de tratamiento diarios.

## Tema importante del tratamiento: Aplicación de pomadas y cremas tópicas

Una parte importante de la educación sobre el tratamiento para los pacientes implica aprender cómo aplicar sus medicamentos recetados (p. ej., crema o ungüento tópicos).<sup>15</sup> Su PAM le enseñará cómo y cuánto medicamento aplicar a las áreas afectadas del cuerpo. Hay una unidad de medida específica, la unidad de la punta del dedo (UPD), que le indica qué cantidad de un tratamiento tópico aplicar según la edad del paciente y del lugar donde aparecen los signos de la DA en el cuerpo.<sup>2</sup>

El comprender cómo aplicar correctamente las cremas o pomadas tópicas recetadas para la DA, lo ayudará a mantener su programa de tratamiento.<sup>15</sup>



Hay un diagrama de instrucciones para aplicar ungüentos tópicos, basado en la medición de la UPD, disponible para ayudarlo a determinar la cantidad correcta a aplicar.

Descargue su copia del formulario de UPD en **PersonalEmpowermentPortal.com**, o bien onténgalo de su proveedor de atención médica.

## Desarrollo del plan de atención para la DA

El manejo eficaz de su DA requiere continuar con su programa de tratamiento. Pero hacerlo ha resultado difícil para algunos pacientes.<sup>7,16</sup>

**Al ser miembro integral del equipo de atención de la DA, puede trabajar con sus PAM para desarrollar un plan de atención por escrito que se adapte a sus necesidades de tratamiento.**<sup>16,17</sup> El plan es una hoja de ruta que puede ayudar a respaldar su tratamiento continuo.

Crear el plan requiere una comunicación eficaz entre usted y los miembros del **equipo de atención de la DA**. Eso es porque cuando los PAM comprenden sus problemas y desafíos individuales del tratamiento, pueden adaptar el plan de atención de la DA a sus requerimientos personales.<sup>17</sup>

### ¿Qué es un plan de atención de la DA?

Un **plan de atención** personalizado incluirá elementos que se relacionan con su situación personal. Aun así, existen ciertas secciones estándar de un plan escrito que se corresponderían con cualquier paciente con eccema. Estas incluyen las siguientes:

- Una descripción general de la DA y las características de la afección (p. ej., información general del paciente y del cuidador)
- Consejos básicos sobre el cuidado de la piel
- Información sobre medicamentos recetados
- Qué hacer en caso de una “exacerbación” de la DA
- Qué hacer cuando la DA progresa
- Información de contacto para sus PAM principales



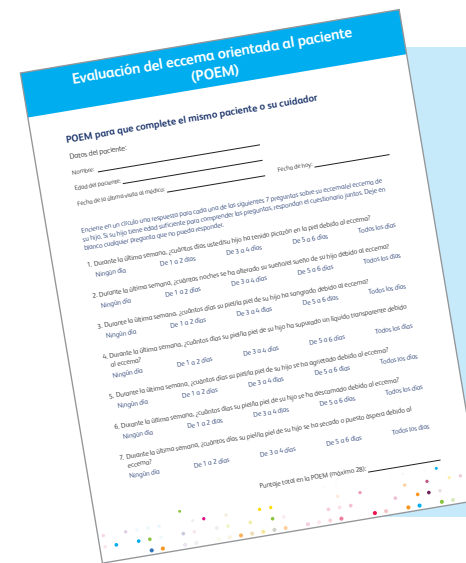
**Familiarícese con los componentes de un plan de atención de la DA y comience a trabajar con su PAM para desarrollar su plan de acción personal**

Descargue su copia del formulario del **plan de atención de la DA** en **PersonalEmpowermentPortal.com**, o bien obténgalo de su proveedor de atención médica.

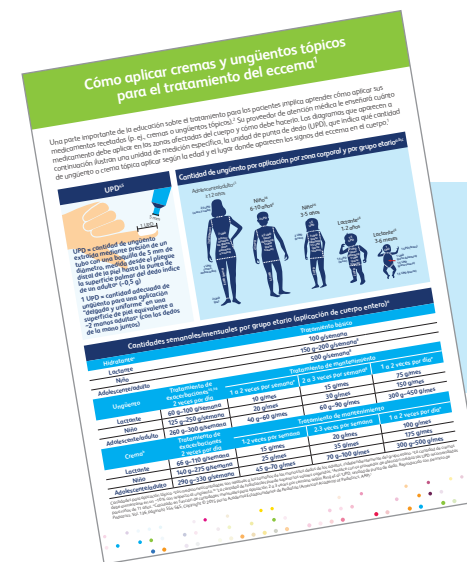
## Cómo comenzar con su plan de atención de la DA

### Herramientas de planificación para ayudarlo a cumplir con los desafíos de salud y estilo de vida de la DA

Hay dos herramientas de planificación disponibles para ayudarlo a comenzar a trabajar con su **equipo de atención de la DA**:



**Formulario POEM (Medida de eccema orientada al paciente),<sup>18</sup>** que fue desarrollado por la Universidad de Nottingham para pacientes con eccema y/o sus cuidadores. El POEM realiza un seguimiento de los síntomas del eccema y solicita al paciente que evalúe la aparición y gravedad de los síntomas. Se calcula un puntaje, que ayuda a que usted y su PAM evalúen el progreso del tratamiento y tomen decisiones con respecto a su atención. Complete el formulario POEM y analice sus respuestas con su PAM en su próxima visita al consultorio o visita de telesalud.



Un **diagrama de instrucciones para aplicar pomadas tópicas**, que se basa en la medición de la UPD y puede ayudarlo a determinar la cantidad a aplicar según la edad del paciente.

Descargue su copia de los formularios POEM y UPD en **PersonalEmpowermentPortal.com**, o bien obténgalo de su proveedor de atención médica.

# Recursos para ayudar a los pacientes y cuidadores

Varios grupos nacionales ofrecen recursos para ayudar a los pacientes con DA a comprender mejor la enfermedad y lidiar con ella. Los materiales educativos están diseñados para uso de los pacientes, así como para los adultos que supervisan su atención.

**American Academy of Dermatology (Academia Americana de Dermatología)**

---

**American Skin Association (Asociación Estadounidense de Piel)**

---

**Children's Skin Disease Foundation (Fundación de Enfermedades de la Piel para Niños)**

---

**National Eczema Association (Asociación Nacional de Eccema)**

---

**National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases (Instituto Nacional de Artritis e Enfermedades Musculoesqueléticas y de la Piel)**

---

**Referencias:** 1. National Eczema Association website. An Overview of the Different Types of Eczema. <https://nationaleczema.org/eczema/types-of-eczema/>. Consultado el 5 de mayo de 2021. 2. Eichenfield LF, Boguniewicz M, Simpson EL, et al. Translating atopic dermatitis management guidelines into practice for primary care providers. *Pediatrics*. 2015; 136(3):554-565. 3. de Bruin Weller MS, Knulst AC, Meijer Y, Bruijnzeel-Koomen CA, Pasmans SG. Evaluation of the child with atopic dermatitis. *Clin Exp Allergy*. 2012;42(3):352-362. doi:10.1111/j.1365-2222.2011.03899.x. 4. Barrett M, Luu M. Differential diagnosis of atopic dermatitis. *Immunol Allergy Clin North Am*. 2017;37(1):11-34. 5. Lifschitz C. The impact of atopic dermatitis on quality of life. *Ann Nutr Metab*. 2015;66(suppl 1):34-40. 6. National Eczema Association website. Squad Goals: Build Your Own Eczema Care Team. <https://nationaleczema.org/squad-goals/>. Consultado el 10 de mayo de 2021. 7. Patel NU, D'Ambra V, Feldman SR, et al. Increasing adherence with topical agents for atopic dermatitis. *Am J Clin Dermatol*. 2017; 18(3):323-332. 8. Barbarot S, Bernier C, Deleuran M, et al. Therapeutic patient education in children with atopic dermatitis: position paper on objectives and recommendations. *Pediatric Dermatol*. 2013;30(2):199-206. 9. Martin PE, Eckert JK, Koplin JJ, et al. Which infants with eczema are at risk of food allergy? Results from a population-based cohort. *Clin Exp Allergy*. 2015;45(1):255-264. 10. Eichenfield LF, Tom WL, Chamlin SL, et al. Guidelines of care for the management of atopic dermatitis: section 1. Diagnosis and assessment of atopic dermatitis. *J Am Acad Dermatol*. 2014;70(2):338-351. 11. National Eczema Association website. Atopic Dermatitis in Children. <https://nationaleczema.org/eczema/children/atopic-dermatitis/>. Consultado el 10 de mayo de 2021. 12. Bantz SK, Zhu Z, Zheng T. The Atopic March: Progression from Atopic Dermatitis to Allergic Rhinitis and Asthma. *J Clin Cell Immunol*. 2014;5(2):202. doi:10.4172/2155-9899.1000202. 13. Weidinger S, Novak N. Atopic dermatitis. *Lancet*. 2016;387(10023):1109-1122. 14. Berke R, Singh A, Guralnick M. Atopic dermatitis: an overview. *Am Fam Physician*. 2012;86(1):35-42. 15. Clayman ML. Practice gaps. Engaging patients in eczema care from planning through implementation. *JAMA Dermatol*. 2013; 149(4): 483-484. 16. Feldman SR, Vrijens B, Gieler U, Piaserico S, Puig L, van de Kerkhof P. Treatment adherence intervention studies in dermatology and guidance on how to support adherence. *Am J Clin Dermatol*. 2017;18(2):253-271. 17. Ntuen E, Taylor SL, Kinney M, O'Neill JL, Krowchuk DP, Feldman SR. Physicians' perceptions of an eczema action plan for atopic dermatitis. *J Dermatolog Treat*. 2010;21(1):28-33. 18. University of Nottingham website. Centre of Evidence Based Dermatology. POEM — Patient Oriented Eczema Measure. <http://www.nottingham.ac.uk/research/groups/cebd/documents/methodological-resources/poem-for-self-completion-or-proxy-completion.pdf>. Consultado el 10 de mayo de 2021.