

Educación introductoria sobre el manejo de la enfermedad

Obtenga información sobre el eccema al explorar el **iceberg del eccema**

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.

Acerca de este folleto



La imagen de un "iceberg" puede ayudar a explicar el **eccema**.¹

Eso se debe a que con un iceberg solo se puede ver lo que está arriba. No se puede ver lo que está debajo.

Con el eccema, sus síntomas pueden verse por encima del iceberg, cosas como piel seca y picazón.² Pero no puede ver qué está causando el eccema debajo de la piel, ¡la parte inferior del iceberg!

Lo que está debajo de la piel se denomina "inflamación", y es lo que causa sus síntomas.

Puede producirse inflamación debajo de la piel, incluso cuando no haya signos visibles en el cuerpo.^{2,3}

Eso es lo que sucede debajo del iceberg del eccema.

Para las personas con eccema, esta es solo una punta del iceberg". Obtendrá más información sobre el eccema a partir de los consejos útiles de este folleto.

Cuanto más aprenda sobre su eccema, más podrá trabajar con su médico en su cuidado.⁴



La punta del iceberg del eccema

La inflamación es una forma natural que tiene el cuerpo de combatir las infecciones cuando lo necesita.⁵ Pero cuando la inflamación es continua, al igual que con el eccema, produce cambios perjudiciales en sus células y provoca síntomas de eccema.

Qué aprenderá

Use este folleto para obtener información sobre:

- 1 El eccema como una enfermedad crónica... y lo que eso significa
- 2 Causas del eccema
- 3 Eccema y otros problemas médicos
- 4 Los objetivos del manejo de la enfermedad por eccema
- 5 Cómo el eccema puede afectar su vida

Información necesaria sobre el eccema

1 El eccema es una enfermedad crónica



El eccema es una enfermedad *crónica*.^{6,7} Eso significa que puede tenerlo durante toda su vida. Es posible que nunca desaparezca.

Crónica también significa que la inflamación debajo de la piel puede estar presente incluso cuando usted no tiene ninguno de estos signos o síntomas^{2,3}:

- Piel muy seca y con picazón.⁷
- Enrojecimiento de la piel.⁷
- Parches.^{6,7}
- Líquidos que supuran de las zonas afectadas.⁶
- Bultos o llagas.⁷



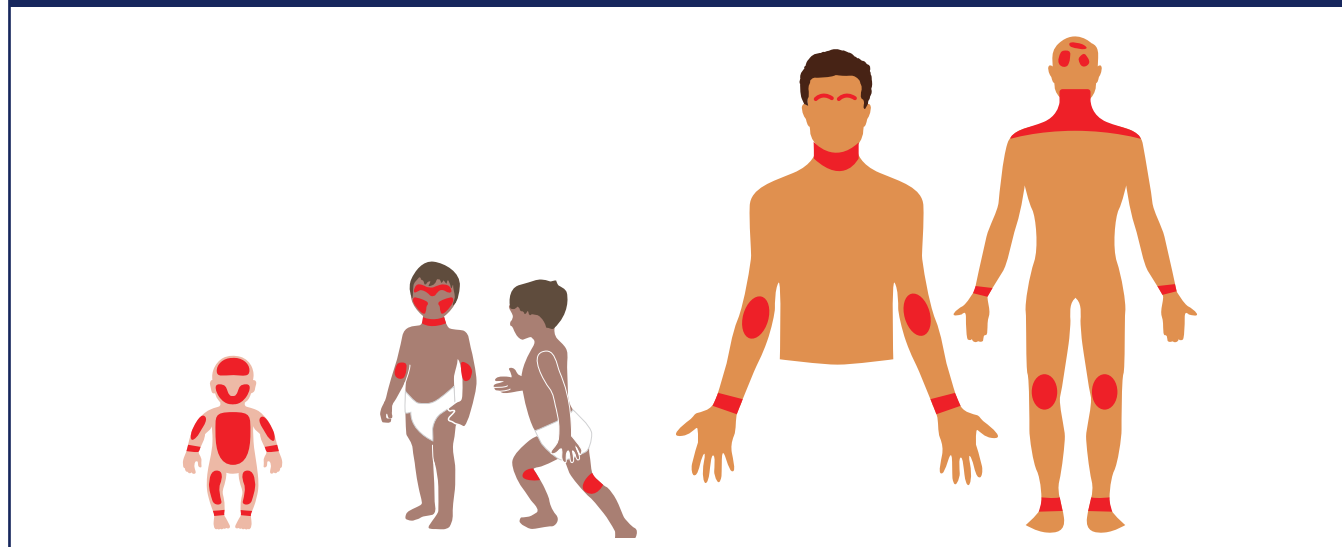
La punta del iceberg del eccema

A veces, las personas se refieren al eccema como dermatitis atópica. La dermatitis atópica es solo un tipo de eccema.⁷

El eccema afecta a niños y adultos

El eccema generalmente aparece en los primeros años de la infancia⁸; la mayoría de los pacientes con eccema tienen sus primeros síntomas antes de los 5 años. Pero los síntomas de eccema son diferentes según la edad del paciente.⁹

Ubicaciones del eccema relacionadas con la edad⁹

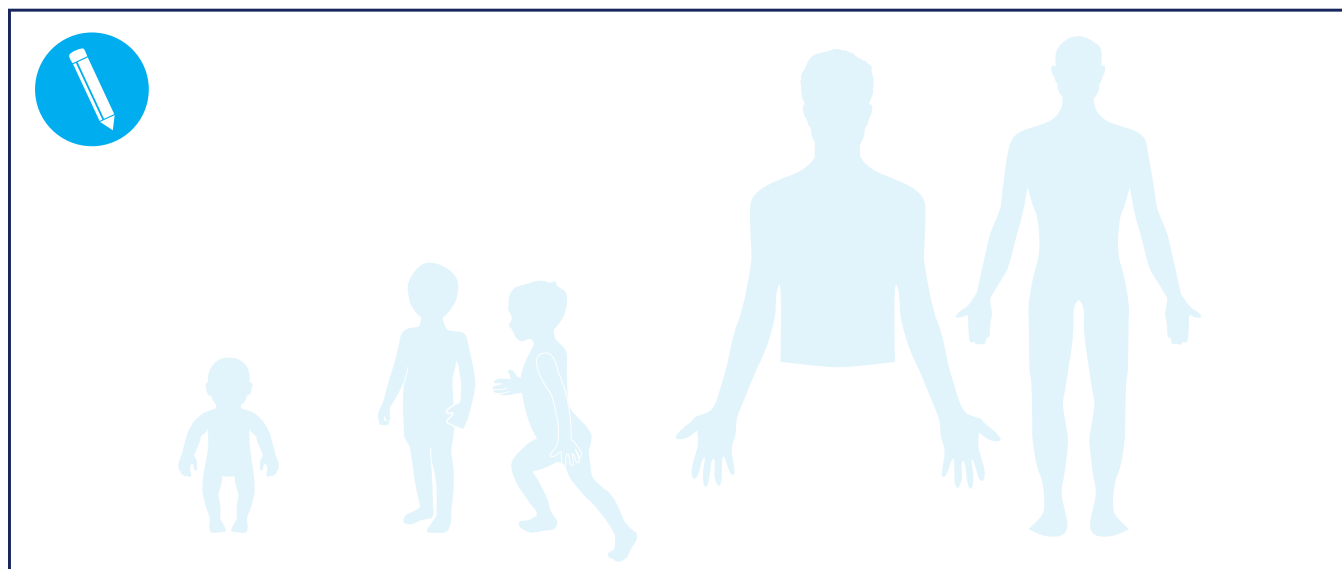


Reimpreso de *The Lancet*, 387(10023), Weidinger S, Novak N. Atopic dermatitis. 1109-1122. Copyright 2016, con permiso de Elsevier.

En lactantes, el eccema tiende a aparecer en la cara, las extremidades y el tronco. En niños (de 1 a 2 años o más), el eccema puede aparecer en la piel del interior de una articulación que se pliega, por ejemplo, detrás de la rodilla.⁹ En adolescentes y adultos, el eccema puede aparecer en las muñecas, los tobillos y los párpados, así como en la cabeza, el cuello y la parte superior del tronco; los signos del eccema también pueden aparecer en los hombros y el cuero cabelludo.

¿Dónde aparecen sus signos de eccema?

Marque a continuación exactamente dónde tiene eccema en el cuerpo y compártalo con su equipo de atención médica.



2 Las causas del eccema

Causas del eccema

Quizás piense que los problemas por encima de la piel pueden provocar eccema.¹⁰ Pero lo que está sucediendo debajo de la piel, por debajo del iceberg del eccema, también puede causar la enfermedad.

Existen dos motivos principales por los que las personas tienen eccema:

1. La barrera de la piel es irregular de alguna manera.^{10,11}
2. Hay inflamación debajo de la piel.^{10,11}

Las causas de las anomalías cutáneas y la inflamación pueden ser difíciles de comprender. Los científicos creen que las células debajo de la piel interactúan de maneras que afectan la forma en que el cuerpo combate las infecciones.^{10,11} Esto puede causar inflamación. Y la inflamación es lo que conduce a los signos y síntomas del eccema.

Otras causas de eccema

Los antecedentes médicos de su familia pueden ayudar a explicar su eccema.^{3,12} Esto incluye factores genéticos con los que se nacen. Pero los factores en el entorno pueden causar eccema o empeorarlo.¹¹

Los elementos ambientales, también conocidos como desencadenantes, que pueden causar o empeorar el eccema incluyen (entre otros):^{8,11,13-15}



Jabón, baño de burbujas y detergente con aroma y productos perfumados



Humo del tabaco, contaminación atmosférica, bacterias y moho



Usar lana o tejidos ásperos en contacto con la piel



Estrés



Las alergias alimentarias



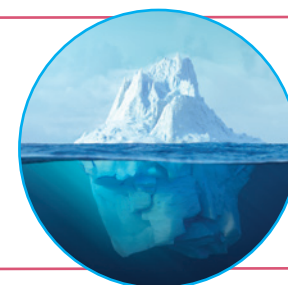
Hormonas



Agua caliente



Es posible que haya momentos en los que los desencadenantes empeoren el eccema.¹⁶ Esto se denomina *exacerbación*. Las exacerbaciones pueden ser causadas por desencadenantes externos o internos, como alergias a los alimentos, estrés u hormonas.^{8,13-15} Las exacerbaciones pueden aumentar la inflamación en el cuerpo y provocar una erupción grave.¹⁶ Las exacerbaciones pueden requerir tratamientos especiales con fármacos recetados.⁸



La punta del iceberg del eccema

Es importante identificar sus desencadenantes personales para que pueda evitarlos. Asegúrese de informar a su médico al respecto para que puedan abordarse en su plan de manejo de la enfermedad.

3 Eccema y otras afecciones médicas

Las personas con eccema pueden tener otros problemas de salud.^{14,17,18} Estos pueden ser físicos o emocionales.

Pero recuerde, no todas las personas con eccema sufren estos otros problemas médicos. Cada paciente es diferente.

Asegúrese de hablar con su médico de inmediato si usted o su hijo tienen alguno de estos problemas.

4 Objetivos del manejo de la enfermedad por eccema

Los dos objetivos principales del manejo de la enfermedad por eccema son: 1) reducir la picazón y la irritación, y 2) mantener la piel húmeda y protegida.^{8,19} Ambos son muy importantes para ayudar a evitar que el eccema empeore.

¿Cómo se maneja el eccema?



Su médico puede pedirle que primero use tratamientos que se debe aplicar directamente en la piel, como tratamientos con cremas, lociones y ungüentos.²⁰ Estos se denominan tratamientos "tópicos".²¹



A veces, también se pueden usar medicamentos "sistémicos".²² Estos incluyen medicamentos como esteroides u otros fármacos que podrían requerir una inyección.^{22,23} Los tratamientos sistémicos funcionan dentro del cuerpo; los tratamientos tópicos actúan *fuera* del cuerpo.^{21,24}

En general, cuanto más grave sea su eccema, más probable es que su médico le recete tratamientos sistémicos.²²



La punta del iceberg del eccema

Humectar la piel es una parte vital del tratamiento. Se recomienda que se aplique humectante al menos de 2 a 3 veces al día.¹⁹

5 Cómo el eccema puede afectar su vida



Puede ser difícil convivir con el eccema.²⁵ No solo afecta a los pacientes, sino que también puede afectar a los adultos que los cuidan.

El eccema puede ser un desafío para los pacientes porque puede picar y también puede cambiar el aspecto de la piel.²⁵ El eccema a menudo aparece temprano en la vida.⁸ Muchos pacientes jóvenes pueden sentir vergüenza, impotencia y aislarse socialmente.^{18,25} Estos sentimientos pueden afectar la vida diaria de los pacientes, como las actividades sociales o escolares.

El eccema también puede ser un desafío para los adultos que cuidan a los niños con esta afección.²⁵ Es posible que se sientan frustrados porque no pueden ayudar a los pacientes jóvenes a manejar los síntomas, como la picazón o noches sin dormir.



La punta del iceberg del eccema

Su médico puede ayudarlo a enfrentar los desafíos de vivir con eccema. Informe a su equipo de atención médica sobre sus problemas para que puedan ayudarlo a enfrentar los obstáculos que puedan interferir con su vida diaria.

Recursos para personas con eccema



National Eczema Association (Asociación Nacional del Eccema, NEA)

www.nationaleczema.org

International Alliance of Dermatology Patient Organizations (Alianza Internacional de Organizaciones de Pacientes de Dermatología, IADPO)

www.globalskin.org

Society for Pediatric Dermatology (Sociedad de Dermatología Pediátrica, SPD)

www.pedsderm.net

American Academy of Dermatology (Academia Americana de Dermatología, AAD)

www.aad.org



Preparación para su próxima cita con su proveedor de atención médica (HCP)

Su próxima cita:

Proveedor de atención médica: _____

Fecha: _____

Hora de llegada: _____

Lugar: _____



Enumere las preguntas sobre las que le gustaría hablar con su proveedor de atención médica en su próxima visita:

1. _____

2. _____

3. _____

Signos y síntomas frecuentes de eccema

Picazón^{6,7}

Enrojecimiento⁷

Piel seca⁷

Parches⁷

Inflamación²

Referencias: **1.** Goodman M. The Iceberg Model. http://www.ascd.org/ASCD/pdf/journals/ed_lead/el200910_kohm_iceberg.pdf. 2002. Consultado el 1 de febrero de 2021. **2.** Jakasa I, Verberk MM, Esposito M, Bos JD, Kezic S. Altered penetration of polyethylene glycols into uninvolved skin of atopic dermatitis patients. *J Invest Dermatol.* 2007;127(1):129-134. **3.** Bieber T. Atopic dermatitis. *Ann Dermatol.* 2010;22(2):125-137. **4.** Greene J, Hibbard JH. Why does patient activation matter? An examination of the relationships between patient activation and health-related outcomes. *J Gen Intern Med.* 2012;27(5):520-526. **5.** National Eczema Association. Defending against disease with an anti-inflammation lifestyle. <https://nationaleczema.org/defending-disease-anti-inflammation-lifestyle>. Consultado el 1 de febrero de 2021. **6.** 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. **7.** National Eczema Association website. An overview of the different types of eczema. <https://nationaleczema.org/eczema/types-of-eczema>. Consultado el 1 de febrero de 2021. **8.** Akdis CA, Akdis M, Bieber T, et al. Diagnosis and treatment of atopic dermatitis in children and adults: European Academy of Allergy and Clinical Immunology/American Academy of Allergy, Asthma and Immunology/PRACTALL Consensus Report. *Allergy.* 2006;61(8):969-987. **9.** Weidinger S, Novak N. Atopic dermatitis. *Lancet.* 2016;387(10023):1109-1122. **10.** Boguniewicz M, Leung DY. Atopic dermatitis: a disease of altered skin barrier and immune dysregulation. *Immunol Rev.* 2011;242(1):233-246. **11.** Lee JH, Son SW, Cho SH. A comprehensive review of the treatment of atopic eczema. *Allergy Asthma Immunol Res.* 2016;8(3):181-190. **12.** Boguniewicz M, Fonacier L, Guttman-Yassky E, Ong PY, Silverberg J, Farrar JR. Atopic dermatitis yardstick: practical recommendations for an evolving therapeutic landscape. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2018;120(1):10-22.e12. **13.** 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. **14.** 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. **15.** National Eczema Association. What is atopic dermatitis? <https://nationaleczema.org/eczema/types-of-eczema/atopic-dermatitis>. Consultado el 1 de febrero de 2021. **16.** Sitio web del Servicio Nacional de Salud del Reino Unido. Descripción general, Eccema atópico. <https://www.nhs.uk/conditions/atopic-eczema/>. Consultado el 15 de junio de 2021. **17.** Shaw TE, Currie GP, Koudelka CW, Simpson EL. Eczema prevalence in the United States: data from the 2003 National Survey of Children's Health. *J Invest Dermatol.* 2011;131(1):67-73. **18.** Yaghmaie P, Koudelka CW, Simpson EL. Mental health comorbidity in patients with atopic dermatitis. *J Allergy Clin Immunol.* 2013;131(2):428-433. **19.** Fleischer DM, Udkoff J, Borok J, et al. Atopic dermatitis: skin care and topical therapies. *Semin Cutan Med Surg.* 2017;36(3):104-110. **20.** Tollefson MM, Bruckner AL. Atopic dermatitis: skin-directed management. *Pediatrics.* 2014;134(6):e1735-e1744. **21.** Sitio web de Bookshelf del NCBI. Using medication: topical medications. 13 de abril de 2011; [actualizado el 10-ago-2017]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK361003/>. Consultado el 1 de febrero de 2021. **22.** Eichenfield LF, Tom WL, Berger TG, et al. Guidelines of care for the management of atopic dermatitis: section 2. Management and treatment of atopic dermatitis with topical therapies. *J Am Acad Dermatol.* 2014;71(1):116-132. **23.** National Eczema Association website. Inmunosupresores. <https://nationaleczema.org/eczema/treatment/immunosuppressants/>. Consultado el 1 de febrero de 2021. **24.** Sitio web de Medicinenet.com. Definición médica de terapia sistémica. <https://www.medicinenet.com/script/main/art.asp?articlekey=5695>. Consultado el 1 de febrero de 2021. **25.** Drucker AM, Wang AR, Li WQ, Severson E, Block JK, Qureshi AA. The burden of atopic dermatitis: Summary of a report for the national eczema association. *J Invest Dermatol.* 2017;137(1):26-30.