

Dermatitis atópica:

Nuevas guías para su manejo con terapia tópica en adultos

Néstor P. Sánchez, MD, FAAD

Profesor de Dermatología y Patología
Escuela de Medicina, Universidad
de Puerto Rico (Retirado)
Profesor y Jefe del Departamento de
Dermatología y Dermatopatología
Ponce Health Sciences University
Consultor, Hospital Menonita, Aibonito



Reina M. González Barreto, MD

Especialista en Medicina Interna
Fellow en Dermatología Reumatológica
Dermatology Research Fellow,
Ponce School of Medicine



Lillian Rivera, MD, FAAP

Profesora Asociada,
Departamento de Pediatría
Ponce Health Sciences University -
School of Medicine



Recién a inicios de este año 2023, la Academia Americana de Dermatología (AAD) publicó una actualización de las guías de manejo de la **dermatitis atópica** en pacientes adultos. Esta publicación actualiza las recomendaciones de 2014 de la AAD para el manejo de la dermatitis atópica con terapias tópicas.

La dermatitis atópica (DA, también conocida como eczema atópico) es una enfermedad cutánea inflamatoria crónica y pruriginosa que ocurre con mayor frecuencia en niños, pero que también afecta a muchos adultos.

Los avances en la terapia sistémica para la dermatitis atópica con medicamentos como dupilumab, tralokinumab, abrocitinib y upadacitinib son cada vez más importantes y significativos. Además de estos grandes avances, debemos tener presente que las terapias tópicas continúan siendo la piedra angular y el pilar del tratamiento debido a su historial comprobado y a su perfil de seguridad que es, por lo general, bastante favorable.

Guías y terapias sugeridas

El Grupo de Trabajo de Dermatitis Atópica, compuesto por 13 miembros (que incluye a especialistas en dermatología, a un especialista en alergias y a un representante de los pacientes) desarrolló una serie de recomendaciones sobre cómo manejar con terapias tópicas la dermatitis atópica en los pacientes adultos.

De las 12 recomendaciones hechas para adultos con DA, el Grupo de Trabajo clasificó 7 como "fuertes" según la evidencia revisada y, el resto, como "condicionales".

El Grupo de Trabajo proporcionó nuevas recomendaciones para los métodos sin receta, así como para los tratamientos con receta.

Recomendaciones fuertes

Las guías brindan *recomendaciones fuertes* para el uso de los siguientes:

- Humectantes, para ayudar a aliviar la piel seca y agrietada, para eliminar la inflamación y para reducir la gravedad y el tiempo entre los brotes (1.1);
- Inhibidor tópico de la calcineurina, ungüento de tacrolimus al 0.03 % o al 0.1 %, para reducir la picazón, la inflamación y los brotes (2.1);
- Inhibidor tópico de la calcineurina, pimecrolimus al 1% en crema, para los pacientes con dermatitis atópica de leve a moderada (2.2);
- Corticosteroides tópicos, para aliviar la picazón y disminuir la inflamación (3.1);
- Corticosteroides tópicos de potencia media, aplicados intermitentemente como terapia de mantenimiento (2 veces por semana) para reducir los brotes y las recaídas (3.2);
- Inhibidor de la fosfodiesterasa-4, ungüento de crisaborol al 2%, para reducir la inflamación y ayudar a aliviar la picazón en pacientes con dermatitis atópica de leve a moderada (5.0); e
- Inhibidor de la cinasa de Janus, crema de ruxolitinib al 1,5%, a corto plazo para aliviar la inflamación y la picazón en pacientes con dermatitis atópica de leve a moderada (6.0).

Respecto a la crema de ruxolitinib al 1,5%, el Grupo de Trabajo aconsejó que el área de tratamiento no llegue a superar el 20% de la superficie corporal, debiéndose aplicar un máximo de 60 gramos por semana. Estas estipulaciones tienen como objetivo reducir la absorción sistémica. Esto último es importante, ya que las advertencias de recuadro negro (*black box*) incluyen infecciones graves, mortalidad, neoplasias malignas (por ejemplo, linfoma), eventos cardiovasculares adversos importantes y trombosis.

Recomendaciones condicionales

Las guías brindan *recomendaciones condicionales* para el uso de la terapia de baño y envoltura húmeda. Estas *recomendaciones condicionales* se aplican a la mayoría de los pacientes, pero la acción más apropiada puede diferir según los factores individuales de cada persona:

- Baños, seguidos de hidratación para poder ayudar a los pacientes a hidratar la piel. Los baños de lejía (*bleach*) pueden ayudar a los pacientes a prevenir infecciones y a eliminar las bacterias de la piel (1.1-1.2); y
- Terapia de envoltura con vendajes húmedos para ayudar a hidratar y calmar la piel en recaída de los

pacientes con dermatitis atópica de moderada a severa. Este tratamiento proporciona una barrera contra el rascado, ayuda a disminuir el enrojecimiento y la inflamación, y puede reducir las bacterias en la piel de los pacientes (1.3).

Debido a la baja certeza de la evidencia, el Grupo de Trabajo recomendó *condicionalmente no usar* antimicrobianos, antisépticos ni antihistamínicos tópicos (4.1-4.3).

Pacientes pediátricos y poblaciones diversas

A diferencia de las guías publicadas en 2014, las actuales no ofrecen aún recomendaciones para la población pediátrica. El Grupo de Trabajo señaló que aún existen grandes brechas en la comprensión actual de varias terapias tópicas para la dermatitis atópica. “Se necesitan estudios que examinen la calidad de vida y otros resultados importantes para el paciente, los cambios en el microbioma cutáneo, así como el seguimiento a largo plazo y el uso en poblaciones especiales y diversas (por ejemplo: en el embarazo, durante la lactancia, en pacientes inmunosuprimidos, cuando hay comorbilidades múltiples, piel de color, población pediátrica)”, destacaron en las guías. Se espera que una actualización de las guías sobre el uso de las terapias tópicas para controlar la dermatitis atópica en pacientes pediátricos sea publicada en una próxima actualización por la AAD.

Comentario

Cada vez hay mejores alternativas para el tratamiento de la dermatitis atópica, por lo que las nuevas guías actualizan las recomendaciones –tanto *fuertes* como *condicionales*– para su manejo y destacan siempre la importancia de las terapias tópicas. 

Referencias

- Sidbury R, Alikhan A, Bercovitch L, et al. Guidelines of care for the management of atopic dermatitis in adults with topical therapies. [Published online ahead of print. 2023 Jan 11]. *J Am Acad Dermatol*. 2023; S0190-9622(23)00004-X. doi: 10.1016/j.jaad.2022.12.029.
- 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. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2014; 71(1):116-132.