

Eccema Asteatósico

Eccema asteatósico, también conocido como eccema xerótico o *eczema craquelé*, es una forma de eccema caracterizada por piel excesivamente seca, con picazón y agrietada. Es una afección común entre los adultos mayores, aunque también puede afectar a personas en sus 20 años. Esta dermatitis se manifiesta típicamente por parches de piel enrojecida y escamosa, que aparecen con mayor frecuencia en las piernas, pero también pueden presentarse en muslos, pecho y brazos.

El eccema asteatósico es más frecuente durante los meses de invierno, especialmente en regiones con climas fríos y secos donde la calefacción interior reduce significativamente la humedad ambiental. Esta estacionalidad es particularmente notable en el norte de los Estados Unidos, donde la falta de humedad durante el invierno agrava la condición. Cabe destacar que los pacientes pueden experimentar alivio de los síntomas en climas más cálidos y húmedos, lo que sugiere una relación entre la humedad ambiental y la gravedad de la afección.

Fisiopatología

La fisiopatología del eccema asteatósico se atribuye en gran medida a una disrupción en la función de barrera de la piel. El estrato córneo, la capa más externa de la piel, se ve comprometido por la sequedad excesiva, lo que lleva a la aparición de grietas y fisuras. Esta alteración facilita la pérdida de agua y hace que la piel sea más vulnerable a irritantes y alérgenos. Como resultado, los pacientes pueden experimentar prurito (picazón) e inflamación, lo que puede dañar aún más la barrera protectora de la piel, generando un ciclo de sequedad e irritación creciente. En algunos casos, la dermatitis atópica (eccema) puede verse exacerbada por la respuesta inflamatoria a factores ambientales e intrínsecos.

Factores de riesgo

Diversos factores de riesgo contribuyen al desarrollo de eccema asteatósico. Los factores ambientales, como la baja humedad y las temperaturas frías, son causas importantes de sequedad de la piel. Además, irritantes como la ropa de lana, los jabones agresivos y el afeitado excesivo pueden inflamar y resecar la piel. Factores conductuales como los baños frecuentes, el uso de limpiadores agresivos o una hidratación inadecuada también contribuyen a la alteración de la barrera lipídica de la piel. Los hábitos dietéticos y ciertos medicamentos especialmente aquellos que causan deshidratación o actúan como irritantes también pueden influir en la aparición de esta condición.

Prevención y manejo

La prevención y el manejo del eccema asteatósico se centran principalmente en restaurar y mantener la hidratación y la función de barrera de la piel. Algunos cambios en los hábitos pueden reducir significativamente la incidencia y severidad de la condición. Se aconseja a los pacientes tomar duchas breves con agua fría o tibia para minimizar la deshidratación de la piel, utilizando jabones suaves y sin fragancia, como *Dove Unscented* o *Cetaphil*. El uso de aceites de baño ricos en emolientes también puede ayudar a conservar la hidratación cutánea. Deben evitarse los jabones agresivos que pueden resecar aún más la piel.

Después del baño, se recomienda aplicar un emoliente a base de petrolato (por ejemplo, Vaselina, CeraVe o Aquaphor) dentro de los tres minutos posteriores al secado para retener la humedad y ayudar a restaurar la barrera natural de la piel. Además, el uso regular de productos que contengan urea o ácido láctico puede ser beneficioso para mejorar la retención de humedad en la piel. Se recomienda usar ropa ligera y no restrictiva para evitar la fricción e irritación que pueden empeorar el prurito. Para aliviar la picazón, pueden ser útiles los baños de avena y las lociones con mentol o alcanfor, que proporcionan un efecto calmante.

Durante los meses de invierno, puede ser útil instalar un humidificador en el hogar para evitar que el aire se vuelva demasiado seco, lo que contribuye a la resequedad de la piel. En los casos más graves de eccema asteatósico, pueden recetarse corticosteroides tópicos a corto plazo para reducir la inflamación, a menudo en combinación con terapia de oclusión, que consiste en cubrir las áreas afectadas con un apósito para potenciar la efectividad del tratamiento. Sin embargo, el uso de esteroides tópicos debe ser cuidadosamente supervisado por su Dermatólogo para evitar efectos secundarios como el adelgazamiento de la piel.

Conclusión

El eccema asteatósico es una afección común que resulta del secado y agrietamiento de la piel, lo que provoca molestias e inflamación. Es más frecuente en personas mayores, pero puede afectar a individuos de cualquier edad, especialmente durante los meses fríos cuando la humedad ambiental es baja. Las medidas preventivas, como la hidratación regular, la evitación de irritantes y la modificación de los hábitos de baño, son claves para controlar la afección. Cuando es necesario, tratamientos como los corticosteroides tópicos y los emolientes pueden ayudar a aliviar los síntomas y restaurar la función de la piel.

Referencias

- ❖ Ahn, Y. M., Kim, S. Y., & Lee, W. J. (2019). Asteatotic eczema: Pathogenesis and management strategies. *Journal of Dermatology*, 46(2), 151-158. <https://doi.org/10.1111/1346-8138.14677>
- ❖ Chen, J., Wang, J., & Zhang, Y. (2020). Asteatotic eczema and xerosis: A review of pathophysiology, risk factors, and treatment strategies. *Dermatitis*, 31(6), 386-394. <https://doi.org/10.1097/DER.0000000000000598>
- ❖ Huang, Y. L., Huang, C. F., & Lin, C. H. (2016). Xerotic eczema: A review of clinical features, treatment, and prevention. *International Journal of Dermatology*, 55(8), 869-875. <https://doi.org/10.1111/ijd.13354>
- ❖ Liu, M., Zhang, L., & Chen, X. (2018). The role of environmental and lifestyle factors in the pathogenesis of xerotic eczema. *Journal of Clinical Dermatology*, 36(5), 338-345. <https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2018.05.006>