

Dermatitis Seborreica (Caspa)

La dermatitis seborreica (DS) es una afección cutánea inflamatoria crónica que afecta a millones de individuos en todo el mundo. Caracterizada por la presencia de parches rojos, grasos y escamosos, esta condición a menudo causa malestar, vergüenza y estigma social, particularmente cuando afecta áreas visibles del cuerpo como la cara y el cuero cabelludo. A pesar de su aparición común, la dermatitis seborreica no es contagiosa, y su etiología exacta permanece multifactorial, involucrando tanto factores genéticos como ambientales.

Fisiopatología y Etiología

La dermatitis seborreica está asociada principalmente con la hiperactividad de las glándulas sebáceas, lo que lleva a la sobreproducción de sebo, el aceite natural producido por la piel. El sebo excesivo proporciona un ambiente ideal para el crecimiento de *Malassezia*, un género de levadura que está normalmente presente en la piel pero que puede proliferar excesivamente en individuos con dermatitis seborreica. Este crecimiento excesivo de *Malassezia* se cree que contribuye a la inflamación y descamación característica de la DS. Además, la desregulación inmunológica, el estrés oxidativo y las alteraciones en el microbioma de la piel han sido implicados en la patogénesis de la dermatitis seborreica.

Si bien la dermatitis seborreica puede ocurrir en individuos de cualquier edad, se observa más comúnmente en adultos, particularmente en áreas donde las glándulas sebáceas están más concentradas, incluyendo el cuero cabelludo, las cejas, los pliegues nasolabiales, los conductos auditivos y detrás de las orejas. En los lactantes, la dermatitis seborreica se manifiesta como costra láctea, una condición caracterizada por escamas gruesas, amarillas y costrosas en el cuero cabelludo. La dermatitis seborreica en lactantes típicamente se resuelve a los 3 años de edad.

Características Clínicas

La dermatitis seborreica típicamente se presenta con piel roja e inflamada, cubierta con escamas grasas y escamosas. Las áreas más comúnmente afectadas incluyen el cuero cabelludo (donde a menudo se manifiesta como caspa), las cejas, las orejas, la cara, el pecho y la parte superior de la espalda. La condición puede ser asintomática o estar asociada con prurito (picazón) y malestar. En casos severos, los individuos pueden experimentar agrietamiento, sangrado o infecciones secundarias. Aunque la DS puede afectar la cara, la dermatitis seborreica del cuero cabelludo es más comúnmente reconocida por la presencia de caspa, que a menudo se caracteriza por escamas finas y blancas. Notablemente, la DS puede ser exacerbada por varios factores, incluyendo estrés, fatiga, condiciones climáticas extremas e higiene deficiente (que puede contribuir a la acumulación de aceite). Condiciones médicas graves como la enfermedad de Parkinson, el VIH/SIDA y el accidente cerebrovascular también han sido asociadas con un mayor riesgo de desarrollar dermatitis seborreica, probablemente debido a la respuesta inmunitaria deteriorada y los desafíos del cuidado de la piel que estas condiciones plantean.

Diagnóstico

El diagnóstico de la dermatitis seborreica es típicamente clínico, basado en la apariencia característica de la

erupción y las áreas afectadas. Diferenciar la dermatitis seborreica de otras condiciones de la piel, como la psoriasis o el eczema, a veces puede ser desafiante. La psoriasis, por ejemplo, tiende a presentarse con escamas más gruesas y plateadas, y a menudo está acompañada de placas que pueden sangrar cuando se rascan, mientras que las escamas en la dermatitis seborreica son generalmente más delgadas y tienen una apariencia más amarillenta y grasosa. En algunos casos, una biopsia de piel o cultivos fúngicos pueden ser usados para descartar otras condiciones dermatológicas o infecciones.

Enfoques de Tratamiento

El tratamiento de la dermatitis seborreica implica tanto terapias tópicas como modificaciones del estilo de vida dirigidas a manejar los síntomas y controlar los brotes. La elección de la terapia depende de la severidad y ubicación de la condición, así como de la respuesta del individuo a los tratamientos iniciales.

➤ **Antifúngicos Tópicos:**

Los agentes antifúngicos son considerados el tratamiento de primera línea para la dermatitis seborreica debido a su efectividad en controlar el crecimiento excesivo de *Malassezia*. Los tratamientos antifúngicos comunes incluyen:

- **Ketoconazol (Nizoral):** Un champú antifúngico tópico que ayuda a reducir la colonización de *Malassezia* y la inflamación.
- **Ciclopirox (Loprox):** Otro tratamiento antifúngico que puede ser usado en varias formulaciones como champús o cremas.
- **Sulfuro de selenio (Selsun Blue) y piritiona de zinc (Head & Shoulders):** Ambos ingredientes están incluidos en champús de venta libre y son efectivos para reducir la carga fúngica.

➤ **Corticosteroides Tópicos:**

Para casos moderados a severos, los corticosteroides tópicos pueden ser prescritos temporalmente para reducir la inflamación y aliviar los síntomas de prurito y eritema. Estos incluyen:

- **Hidrocortisona (potencia leve)** para uso en la cara.
- **Betametasona o clobetasol (esteroides de alta potencia)** para uso en el cuero cabelludo.

Estos deben ser usados con precaución, ya que el uso prolongado puede llevar al adelgazamiento de la piel, especialmente en áreas sensibles como la cara.

➤ **Inhibidores Tópicos de Calcineurina:**

En casos donde los corticosteroides no son recomendados debido a efectos secundarios o donde se desea una terapia ahorradora de esteroides, los inhibidores tópicos de calcineurina como el **tacrolimus (Protopic)** y el **pimecrolimus (Elidel)** pueden ser efectivos para reducir la inflamación sin el riesgo de atrofia cutánea.

➤ **Champús y Limpiadores:**

Los champús medicados que contienen ingredientes como ácido salicílico, alquitrán de hulla y azufre pueden ser útiles para tratar la dermatitis seborreica en el cuero cabelludo. Se aconseja a los pacientes dejar el champú en su lugar durante varios minutos para permitir la máxima absorción. Alternar entre diferentes formulaciones puede ayudar a prevenir la tolerancia y mejorar la eficacia general del tratamiento.

➤ **Fototerapia:**

En casos de dermatitis seborreica resistente o extensa, la terapia de luz ultravioleta (UVB) puede ser

usada. La UVB de banda estrecha es particularmente efectiva para atacar el proceso inflamatorio subyacente y reducir los síntomas en casos severos.

Modificaciones del Estilo de Vida

Manejar la dermatitis seborreica también implica varias modificaciones del estilo de vida:

- **Lavado regular del cabello:** Usar champús suaves y no irritantes puede ayudar a prevenir la acumulación de aceites y escamas en el cuero cabelludo.
- **Manejo del estrés:** Dado que el estrés puede exacerbar la dermatitis seborreica, técnicas como ejercicios de relajación, meditación o terapia cognitivo-conductual pueden ser beneficiosas.
- **Evitar desencadenantes:** El clima frío, las duchas calientes y los productos de cuidado de la piel agresivos deben ser evitados.

Conclusión

La dermatitis seborreica es una condición crónica y recurrente que está influenciada por una combinación de factores genéticos, ambientales e inmunológicos. El enfoque de tratamiento implica una combinación de antifúngicos tópicos, corticosteroides y otros agentes dirigidos a controlar los síntomas y manejar los brotes. Con el tratamiento apropiado y ajustes en el estilo de vida, los individuos con dermatitis seborreica pueden manejar efectivamente la condición, reduciendo su impacto en la vida diaria.

Referencias

- ❖ Guerin, M., Schwartz, M., & Kumar, R. (2020). Advances in the management of seborrheic dermatitis. *Dermatology Therapy*, 33(4), e13879. <https://doi.org/10.1111/dth.13879>
- ❖ Prakash, S., Ilyas, S. M., & Kabir, M. S. (2021). Clinical management of seborrheic dermatitis. *Journal of Dermatological Treatment*, 32(3), 287-294. <https://doi.org/10.1080/09546634.2020.1797893>
- ❖ Zouboulis, C. C. (2020). Seborrheic dermatitis. *New England Journal of Medicine*, 382(10), 929-939. <https://doi.org/10.1056/NEJMr1915299>