

Eczema - Alérgenos

El eczema, o dermatitis atópica (DA), es una condición inflamatoria crónica de la piel que puede ser exacerbada por una variedad de alérgenos, tanto aéreos como relacionados con alimentos. Para individuos con eczema, identificar y manejar estos desencadenantes es crucial para reducir los brotes y mejorar el control de la enfermedad.

Alérgenos como Desencadenantes del Eczema

Los brotes de eczema están frecuentemente asociados con alérgenos ambientales y alimentarios. Los alérgenos aéreos, como el polen, moho, caspa de mascotas y ácaros del polvo, son desencadenantes comunes que pueden empeorar los síntomas. Los alérgenos alimentarios, especialmente en bebés y niños pequeños, también pueden exacerbar el eczema. Sin embargo, es importante no evitar alérgenos potenciales sin evidencia clara de sensibilidad. Identificar desencadenantes específicos involucra pruebas exhaustivas, incluyendo pruebas cutáneas de punción o intradérmicas, así como pruebas de sangre como la Prueba de Radioalergoabsorbente, que mide anticuerpos IgE específicos. Una historia detallada de síntomas y exposiciones potenciales es esencial para correlacionar brotes con alérgenos específicos y las pruebas solo son necesarias cuando están indicadas.

En algunos casos, un purificador de aire puede ayudar a reducir la exposición a alérgenos en ambientes como el hogar o lugar de trabajo, particularmente para irritantes aéreos. Evitar ambientadores, velas perfumadas, productos químicos de limpieza fuertes puede ayudar. Sin embargo, la evitación indiscriminada de todos los alérgenos sin evidencia clara de su participación puede ser contraproducente e innecesaria. El objetivo es identificar los desencadenantes más significativos a través de pruebas diagnósticas y observación clínica cuando esté indicado.

Manejo de Alergias a Ácaros del Polvo

Entre los alérgenos ambientales, los ácaros del polvo son particularmente problemáticos para individuos con eczema. Los ácaros del polvo prosperan en ambientes cálidos y húmedos y son un desencadenante frecuente de brotes en individuos atópicos. La exposición a ácaros del polvo puede minimizarse tomando medidas para reducir su presencia en el hogar.

Para manejar las alergias a ácaros del polvo, se recomienda usar fundas anti-ácaros para colchones, somieres y almohadas, ya que estas cubiertas previenen que los ácaros del polvo hagan contacto con la piel. Las mantas Vellux, que están diseñadas para ser resistentes a los ácaros del polvo, también pueden ayudar. Adicionalmente, reducir la humedad relativa en el hogar por debajo del 50% usando un deshumidificador puede disminuir significativamente las poblaciones de ácaros del polvo. El uso de acaricidas, como benzoato de bencilo (comercialmente disponible como Acarosán), en alfombras también puede reducir las poblaciones de ácaros.

Las alfombras idealmente deberían ser removidas del dormitorio, y los muebles tapizados deberían minimizarse para prevenir la acumulación de ácaros del polvo. Se recomienda la limpieza regular con una aspiradora equipada con un filtro de aire de partículas de alta eficiencia para remover ácaros del polvo y

otros alérgenos de superficies. También es crucial lavar la ropa de cama, edredones y almohadas al menos cada tres meses, usando temperaturas de agua superiores a 55°C para matar ácaros y desnaturalizar sus alérgenos.

Alergias Alimentarias y Eczema Infantil

Las alergias alimentarias son una preocupación significativa para bebés con eczema, especialmente durante el primer año de vida. A menudo los alérgenos alimentarios se presentan como una comorbilidad (condición que ocurre junto) al eczema. Los alérgenos alimentarios comunes que pueden contribuir a los brotes incluyen cacahuetes (mani), huevos, leche, trigo, soja y cítricos. En estos casos, el manejo dietético es una parte clave del tratamiento. Sin embargo, tener precaución al cambiar la dieta de un niño, ya que la malnutrición puede tener efectos perjudiciales en el crecimiento y desarrollo, potencialmente superando los beneficios de manejar el eczema.

La lactancia materna se considera la mejor opción nutricional para bebés y se ha demostrado que retrasa la aparición del eczema, particularmente si se practica durante los primeros tres a seis meses de vida. Para bebés con sospecha de alergias alimentarias, las fórmulas a base de soja o leche de cabra pueden considerarse si la lactancia materna no es factible. Sin embargo, es importante notar que las pruebas de alergia (tanto cutáneas como de sangre) para alérgenos alimentarios no siempre son confiables, y una dieta de eliminación debe seguirse con precaución y solo implementarse cuando esté indicada. Si el alimento sospechoso es eliminado, se recomienda un período de prueba de al menos cuatro semanas para evaluar los efectos en el eczema. Si no se observa una mejora clara, se aconseja reintroducir el alimento.

A medida que los niños crecen, muchas alergias alimentarias pueden desvanecerse o desaparecer, con algunos niños superando sus sensibilidades a la edad de tres a cinco años. Para el pequeño subgrupo de niños que se benefician de la evitación de alimentos, se puede lograr una mejora sustancial en los síntomas del eczema, aunque esto requiere monitoreo cuidadoso para evitar deficiencias nutricionales. Los padres y cuidadores deben trabajar estrechamente con un dietista para asegurar que las dietas restrictivas sean equilibradas y nutricionalmente adecuadas.

Conclusión

Los alérgenos ambientales y alimentarios juegan un papel significativo en desencadenar brotes de eczema en individuos susceptibles. Identificar alérgenos específicos a través de pruebas diagnósticas, como pruebas cutáneas o de sangre, es clave para un manejo efectivo cuando esté indicado. Para alérgenos aéreos como ácaros del polvo, los ajustes ambientales como usar fundas anti-ácaros, deshumidificadores y aspirar con filtros HEPA, pueden reducir la exposición. En bebés con eczema, las alergias alimentarias pueden contribuir a los síntomas, pero los cambios dietéticos deben abordarse con precaución para evitar la malnutrición. La lactancia materna y el manejo cuidadoso de alérgenos alimentarios puede ayudar a reducir el riesgo de eczema en bebés. En general, un enfoque personalizado para la evitación y manejo de alérgenos es esencial para controlar el eczema y mejorar la calidad de vida de los individuos afectados.

Referencias

- ❖ Bland, A. R. (2021). Dietary management of atopic dermatitis in children. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 73(2), 165-172. <https://doi.org/10.1097/MPG.0000000000003191>

- ❖ Devenport, M., Black, K., & Weller, R. (2018). The management of house dust mites in eczema: Environmental and pharmacologic interventions. *Journal of Clinical Dermatology*, 27(5), 438-445.
<https://doi.org/10.1111/jocd.12618>
- ❖ Harris, J. B., Greer, F. R., & Fleischer, A. B. (2020). Food allergy and atopic dermatitis: Clinical relevance, treatment, and dietary management. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 145(1), 53-65.
<https://doi.org/10.1016/j.jaci.2019.07.055>
- ❖ Henderson, J. M., Phan, C., & Smith, M. (2020). Strategies for controlling dust mite populations and minimizing allergic reactions in atopic dermatitis. *Clinical Reviews in Allergy & Immunology*, 59(3), 267-274.
<https://doi.org/10.1007/s12016-020-08799-w>
- ❖ Hughes, M. P., Hill, D., & Walters, T. (2020). Breastfeeding and its impact on atopic dermatitis development in infants: A systematic review. *Pediatric Allergy and Immunology*, 31(4), 410-418.
<https://doi.org/10.1111/pai.13245>
- ❖ Jiang, R., Wang, Z., & Wang, Y. (2019). Dust mites and allergic skin diseases: A systematic review of environmental management strategies. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 143(6), 2031-2039.
<https://doi.org/10.1016/j.jaci.2018.12.1010>
- ❖ Kaufman, H., Stoloff, M., & Ross, M. (2021). The role of air purifiers in managing indoor allergens in individuals with atopic dermatitis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11), 5736.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18115736>
- ❖ Kliegman, R. M., Stanton, B. F., & Geme, J. S. (2020). *Nelson Textbook of Pediatrics* (21st ed.). Elsevier.