

Valeria Alexandra Viteri Vásconez ^a; Katherine Tania Anchundia Correa ^b; Ma.
Elena Vera Gordillo ^c; Marco Fabian Moya Borja ^d

Prevalencia de dermatitis atópica en pacientes escolares atendidos en el Hospital
Universitario de Guayaquil

*Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias. Vol. 1 núm., 4,
octubre, 2017, pp. 323-336*

DOI: [10.26820/reciamuc/1.4.2017.323-336](https://doi.org/10.26820/reciamuc/1.4.2017.323-336)

Editorial Saberes del Conocimiento

- a. Estudiante de Escuela de Medicina. Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil; valteri30@hotmail.es
- b. Estudiante de Escuela de Medicina. Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil; katteanchundia27@gmail.com
- c. Médico Especialista en Dermatología. Responsable del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario de Guayaquil; maria.verag@ug.edu.ec
- d. Especialista en Cirugía General del Hospital Universitario de Guayaquil; Docente de la Universidad de Guayaquil; mfmf@hotmail.com

Prevalencia de dermatitis atópica en pacientes escolares atendidos en el hospital universitario de Guayaquil

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Valeria Alexandra Viteri Vásquez; Katherine Tania Anchundia Correa; Ma. Elena Vera Gordillo; Marco Fabian Moya Borja

RESUMEN

La dermatitis atópica (DA) es una dermatosis inflamatoria de curso crónico caracterizada por un intenso prurito. Se trata de una enfermedad multifactorial que resultaría de la interacción de factores genéticos, ambientales, defectos en la función barrera y una serie de factores inmunológicos. La DA afecta sobre todo a la infancia, pero también puede persistir o comenzar en el adulto. Caracterizada por un intenso prurito, morfología y distribución típica de sus lesiones, se ha convertido en la atracción de dermatólogos pediatras, alergólogos e inmunólogos. Su prevalencia está aumentando y dos hechos son relevantes en la actualidad: el gran impacto en la calidad de vida de los pequeños pacientes y sus familias y la demostración, que es la primera manifestación del síndrome atópico. Las lesiones clínicas de la DA afectan típicamente a las flexuras, en forma de eczema exudativo o liquenificado; existe un número no despreciable de pacientes con lesiones de distribución o morfología atípica. La importancia del estudio de factores de riesgo y prevalencia, nos permite la interpretación de nuevos datos que nos ayudan a la comprensión de su etiopatogenia. Revisamos la epidemiología, etiología y prevalencia en pacientes en edad escolar atendidos en el Hospital Universitario de Guayaquil.

Palabras Claves: Dermatitis atópica; genética; inmunología; corticoides.

Prevalencia de dermatitis atópica en pacientes escolares atendidos en el hospital universitario de Guayaquil

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Valeria Alexandra Viteri Vásconez; Katherine Tania Anchundia Correa; Ma. Elena Vera Gordillo; Marco Fabian Moya Borja

ABSTRACT

Atopic dermatitis (AD) is a chronic inflammatory dermatosis characterized by intense pruritus. It is a multifactorial disease that would result from the interaction of genetic, environmental factors, defects in the barrier function and a number of immunological factors. AD affects mainly childhood, but can also persist or begin in the adult. Characterized by intense pruritus, morphology and typical distribution of its lesions, it has become the attraction of dermatologists pediatricians, allergists and immunologists. Its prevalence is increasing and two facts are relevant today: the great impact on the quality of life of the small patients and their families and the demonstration, which is the first manifestation of the atopic syndrome. Clinical lesions of AD typically affect flexures, in the form of exudative or lichenified eczema; there is a not insignificant number of patients with lesions of atypical distribution or morphology. The importance of the study of risk factors and prevalence, allows us to interpret new data that help us to understand its etiopathogenesis. We reviewed the epidemiology, etiology and prevalence in school-aged patients treated at the University Hospital of Guayaquil.

Keywords: Atopic dermatitis; genetics; immunology; corticoids.

Prevalencia de dermatitis atópica en pacientes escolares atendidos en el hospital universitario de Guayaquil

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Valeria Alexandra Viteri Vásquez; Katherine Tania Anchundia Correa; Ma. Elena Vera Gordillo; Marco Fabian Moya Borja

Introducción.

La dermatitis atópica es una enfermedad cutánea inflamatoria crónica y recurrente de la piel, de mecanismo inmunológico, en la que, como consecuencia de reacciones de hipersensibilidad a antígenos variados (alimentos, neuroalergenos, proteínas bacterianas), en niños genéticamente predispuestos, se liberan una serie de factores inflamatorios que producen en la piel lesiones de eccema. Estas lesiones eccematosas están constituidas por espongiosis, edema y microvesículas, que dan lugar a prurito, irritación cutánea, rascado y lesiones inflamatorias simétricas, de aspecto y localización variable según la edad y la ubicación de la enfermedad, originando el denominado ciclo de la piel atópica. (Figura 1). Se asocia, con frecuencia, a asma, rinitis y alergia alimentaria.^{1,2}

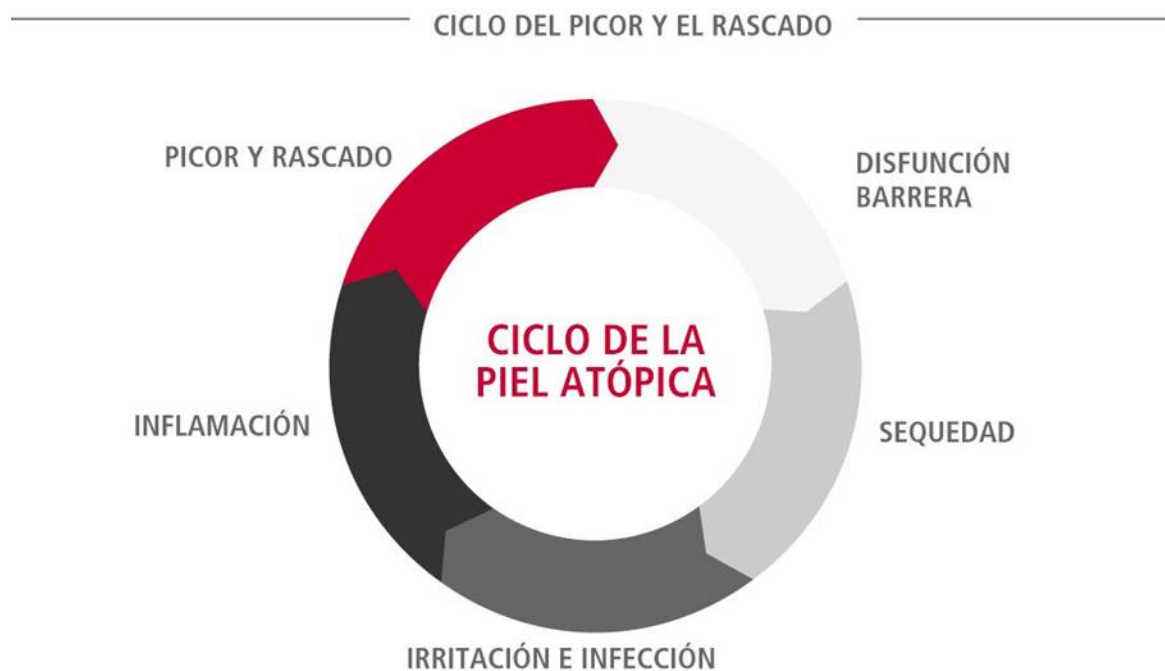


Figura 1. Ciclo de la piel atópica

Prevalencia de dermatitis atópica en pacientes escolares atendidos en el hospital universitario de Guayaquil

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Valeria Alexandra Viteri Vásconez; Katherine Tania Anchundia Correa; Ma. Elena Vera Gordillo; Marco Fabian Moya Borja

Epidemiología

La prevalencia de la dermatitis atópica (DA) en la población general es difícil de precisar, pero se calcula que en los países desarrollados entre el 15% y el 30% de los niños sufren la enfermedad. Un 60% de los casos son diagnosticados antes del año de edad, y en torno al 85% debutan antes de los 5 años de vida. En las últimas tres décadas se han doblado e incluso triplicado las cifras de pacientes afectados, constituyendo un importante problema de salud pública a nivel mundial.³⁻⁵

La incidencia es similar en ambos sexos, pero existen diferencias étnicas y geográficas muy significativas que sugieren la participación de factores ambientales en la aparición de la enfermedad. Por otro lado, existen datos de agregación familiar, de tal forma que la prevalencia de DA en niños con familiares de primer y segundo grado afectados puede llegar a ser del 39% y del 19% respectivamente. Todo ello es indicativo de una marcada predisposición genética sobre la que actúan factores ambientales que modulan el desarrollo de la enfermedad.⁶⁻⁷

Se han identificado varios factores causales:

Relación con la fiebre del heno y con el asma. Hay pruebas que indican que la dermatitis atópica está vinculada a la fiebre del heno y al asma. La denominada "marcha atópica" suele comenzar en la infancia con la dermatitis atópica y posteriormente, durante la adolescencia y la edad adulta, aparece la fiebre del heno y el asma.⁹

Vínculos genéticos. Si uno o más miembros de la familia presentan dermatitis atópica, puede que sus hijos tengan probabilidades de sufrir estas tres enfermedades atópicas.

Prevalencia de dermatitis atópica en pacientes escolares atendidos en el hospital universitario de Guayaquil

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Valeria Alexandra Viteri Vásquez; Katherine Tania Anchundia Correa; Ma. Elena Vera Gordillo; Marco Fabian Moya Borja

Entorno. Los niños de los países desarrollados, los que viven en zonas urbanas donde la intensidad de la contaminación es más elevada y los que viven en climas fríos, tienen mayor probabilidad de sufrir dermatitis atópica.¹⁰

Género. Las mujeres tienen una probabilidad ligeramente mayor que los varones de contraer la enfermedad.

Edad de la madre en el momento de dar a luz. Existen algunas pruebas en el sentido de que los niños nacidos de madres de mayor edad tienen una mayor propensión a sufrir dermatitis atópica.¹¹

El factor hereditario es crucial. Si uno de los padres o los dos padecen dermatitis atópica aumenta la probabilidad de que los niños sufran la enfermedad.

Los niños, que viven en las zonas urbanas con una contaminación mayor, tienen mayores probabilidades de sufrir dermatitis atópica.

Se sabe que los afectados presentan una deficiencia en los factores naturales de hidratación de la piel (como la urea y los aminoácidos) y una alteración en el metabolismo de los lípidos epidérmicos. Esto explica por qué su piel tiende a ser más seca y la función barrera está alterada.¹²⁻¹⁴

El objetivo del presente estudio es estimar la prevalencia de Dermatitis atópica en pacientes en edad escolar 5 -14 años, atendidos en consulta externa dermatológica del Hospital

Prevalencia de dermatitis atópica en pacientes escolares atendidos en el hospital universitario de Guayaquil

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Valeria Alexandra Viteri Vásconez; Katherine Tania Anchundia Correa; Ma. Elena Vera Gordillo; Marco Fabian Moya Borja

Universitario de Guayaquil a partir de una muestra representativa mediante revisión de historias clínicas, determinando las causas de exacerbación de su cuadro cutáneo.

Material y métodos

Nuestro estudio se realizó como diseño observacional descriptivo transversal. La población de estudio fueron los pacientes en edad escolar de 5 a 14 años, referidos de los centros de salud del primer nivel de atención e interconsultados del área de Pediatría de nuestra institución. Teniendo como herramienta las historias clínicas facilitadas por el área de Estadística.

El estudio fue inicialmente aprobado por el Comité de Bioética del Hospital Universitario de Guayaquil, mediante la solicitud dirigida a las autoridades correspondientes.

Tabla Nro. 1
Variedades clínicas de dermatitis atópica

DESCRIPCIÓN	MASCULINO	%	FEMENINO	%	TOTAL
Dermatitis atópica	220	38.4	352	61.5	572
Pitiriasis alba	120	55.8	95	44.2	215
Eccematides	104	29.3	250	70.7	354
Liquen estriado	8	34.7	15	65.3	23
Dermatitis numular	2	66.6	1	33.4	3
Eccema flexural	180	46.7	305	53.3	385

Fuente: Gestión de Estadística del Hospital Universitario de Guayaquil

Prevalencia de dermatitis atópica en pacientes escolares atendidos en el hospital universitario de Guayaquil

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Valeria Alexandra Viteri Vásconez; Katherine Tania Anchundia Correa; Ma. Elena Vera Gordillo; Marco Fabian Moya Borja

Gráfico Nro. 1
Variedades clínicas de dermatitis atópica

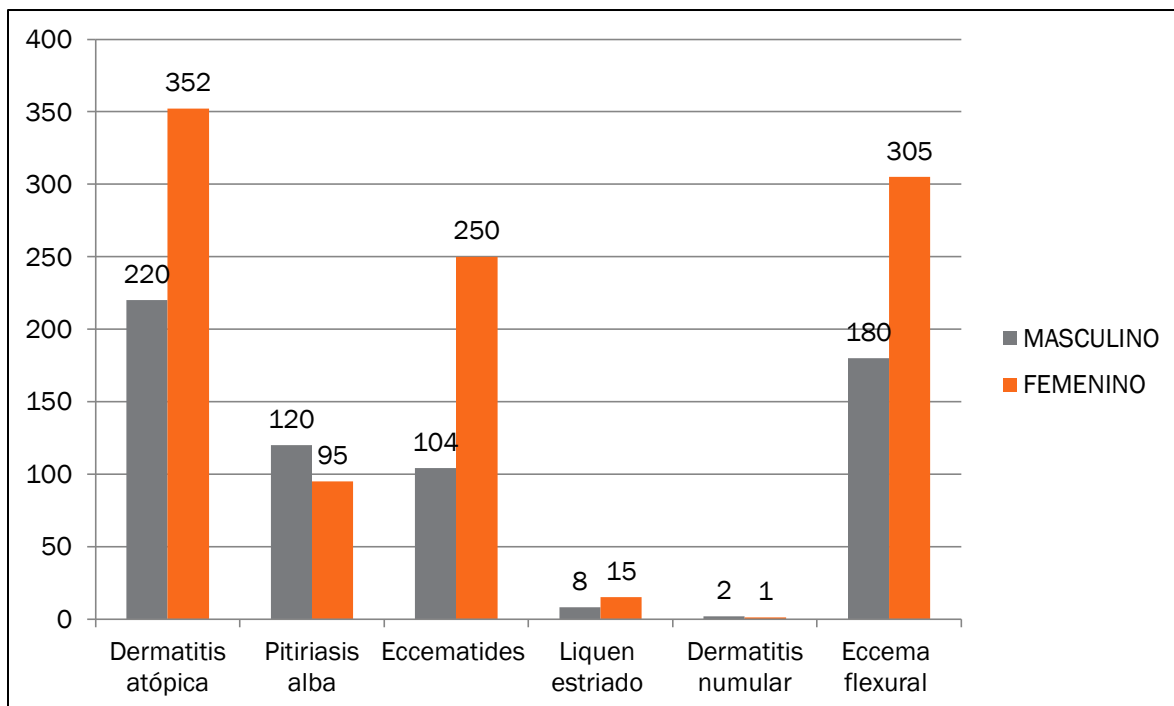


Tabla Nro. 2
Pacientes con antecedentes de atopia

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
Con antecedentes de atopia	486	84.97 %
Sin antecedentes de atopia	86	15.03 %
TOTAL	572	100 %

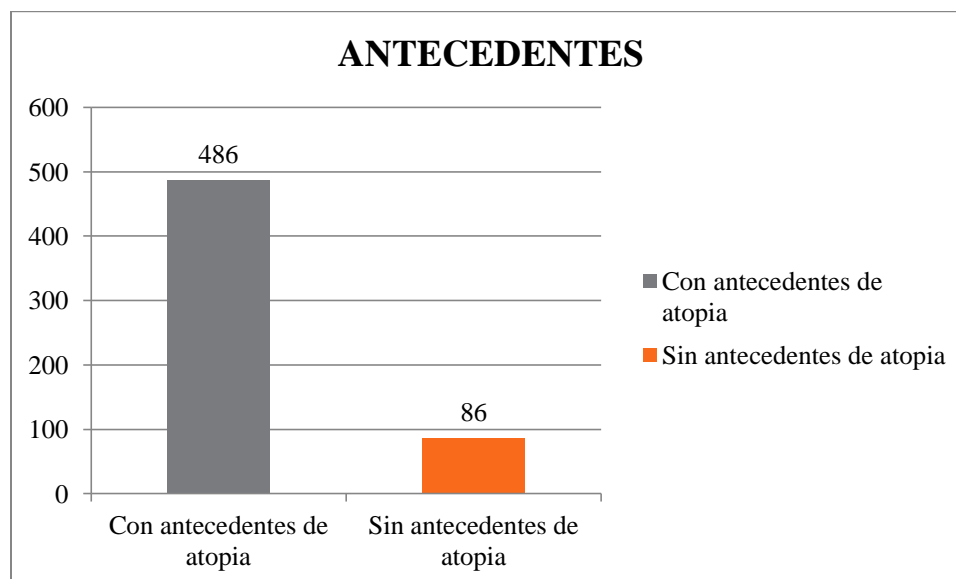
Fuente: Gestión de Estadística del Hospital Universitario de Guayaquil

Prevalencia de dermatitis atópica en pacientes escolares atendidos en el hospital universitario de Guayaquil

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Valeria Alexandra Viteri Vásconez; Katherine Tania Anchundia Correa; Ma. Elena Vera Gordillo; Marco Fabian Moya Borja

Gráfico Nro. 2
Pacientes con antecedentes de atopía



n: 572

Tabla Nro. 3
Procedencia de los pacientes con antecedentes de atopía

PROCEDENCIA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Rural	229	40.03 %
Urbana	343	59.97 %
TOTAL	572	100 %

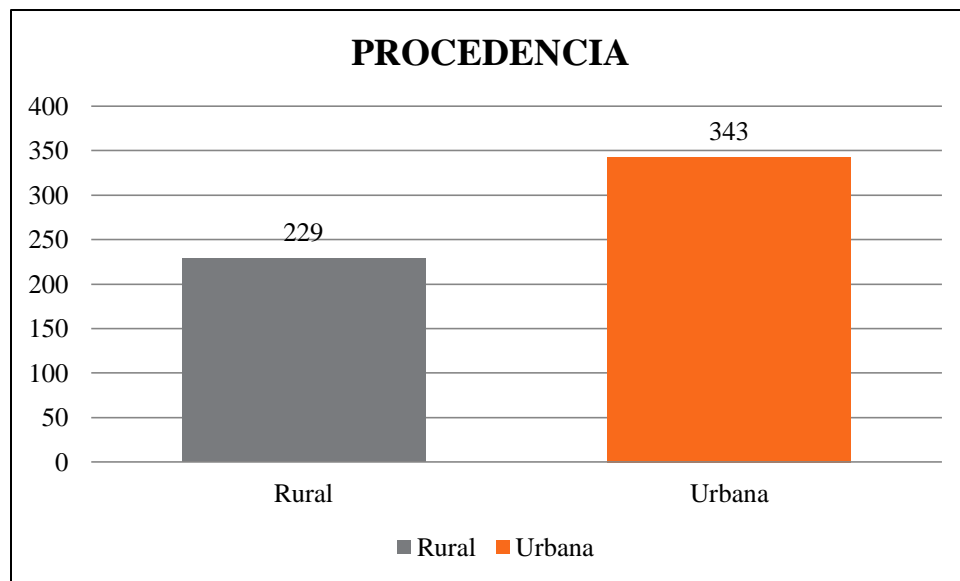
Fuente: Gestión de Estadística del Hospital Universitario de Guayaquil

Prevalencia de dermatitis atópica en pacientes escolares atendidos en el hospital universitario de Guayaquil

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Valeria Alexandra Viteri Vásquez; Katherine Tania Anchundia Correa; Ma. Elena Vera Gordillo; Marco Fabian Moya Borja

Gráfico Nro. 3
Procedencia de los pacientes con antecedentes de atopía



n: 572

Tabla Nro. 4
Rango de edades de pacientes atendidos con antecedentes de atopía

EDADES	CANTIDAD	PORCENTAJE
5 – 10	411	71.85 %
11 – 14	161	28.15 %
TOTAL	572	100 %

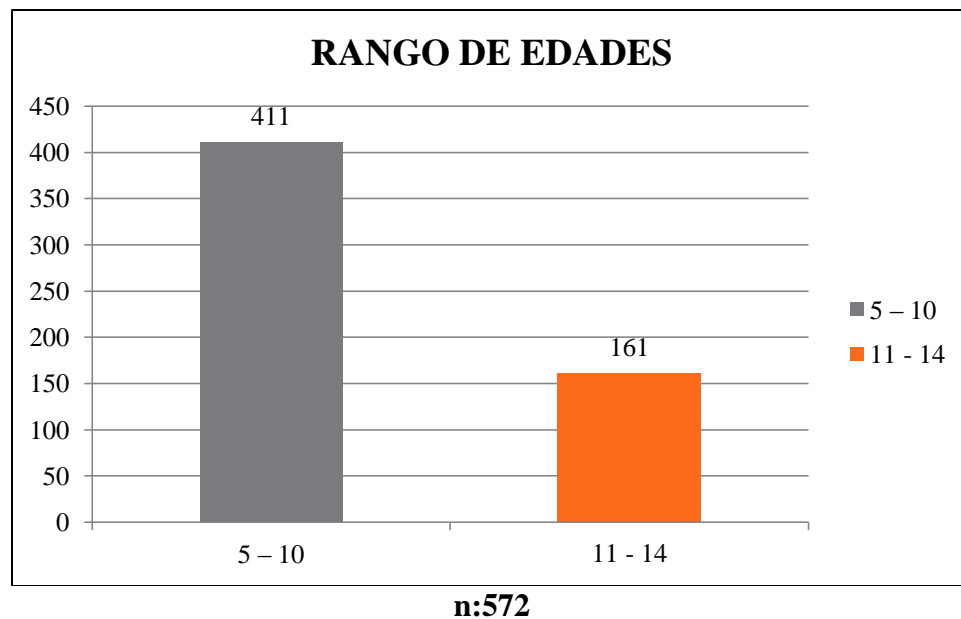
Fuente: Gestión de Estadística del Hospital Universitario de Guayaquil

Prevalencia de dermatitis atópica en pacientes escolares atendidos en el hospital universitario de Guayaquil

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Valeria Alexandra Viteri Vásconez; Katherine Tania Anchundia Correa; Ma. Elena Vera Gordillo; Marco Fabian Moya Borja

Gráfico Nro. 4
Rango de edades de pacientes atendidos con antecedentes de atopía



Análisis de los resultados.

La Dermatitis Atópica representa la segunda patología dermatológica en niños más frecuente atendida en la consulta externa del Hospital Universitario de Guayaquil.

Entre las principales variedades clínicas presentes en los 572 niños con atopía que se incluyeron en nuestro estudio encontramos en un mayor porcentaje el eccema flexural en 180 pacientes, pitiriasis alba en 120 pacientes y eccematides en 104.

Prevalencia de dermatitis atópica en pacientes escolares atendidos en el hospital universitario de Guayaquil

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Valeria Alexandra Viteri Vásquez; Katherine Tania Anchundia Correa; Ma. Elena Vera Gordillo; Marco Fabian Moya Borja

Además pudimos determinar una incidencia de pitiriasis alba en varones del 55.8% y en mujeres del 44.2%. Eccematides en varones 29.3% y en mujeres 70.7%. Liquen estriado 34.7% en varones y 65.3% en mujeres. Dermatitis numular 66.6% en varones y 33.4% en mujeres. Eccema flexural 46,7% en varones y 53.3% en mujeres. (Tabla 1 y Gráfico 1)

De todos los pacientes atendidos 486 presentaron antecedentes de atopia personal, correspondiendo a 84.7%. Iniciando a temprana edad con síntoma de rinitis atópica, de los cuales 6 casos presentaba asma bronquial. (Tabla 2 y Gráfico 2)

El 59,7% de los pacientes atendidos eran procedentes de áreas urbanas, coincidiendo con otros estudios realizados en los que se ha identificado a la contaminación y agentes ambientales como factores desencadenantes de eccemas atópicos. (Tabla 3 y Gráfico 3)

En cuanto a la distribución por grupo etario encontramos que el 71% de nuestros pacientes tenían una edad comprendida entre los 5 a 10 años, datos que coinciden con trabajos internacionales reportados con otros autores en los que se evidencia claramente el descenso de los cuadros de Dermatitis Atópica a medida que pasan los años, comparando distintos grupos etarios a lo largo de 20 años de seguimiento. (Tabla 4 y Gráfico 4)

Conclusiones

En términos de prevalencia y en función de los datos obtenidos podemos concluir que:

En la atención dermatológica de niños, la dermatitis atópica ocupa el segundo lugar en frecuencia.

Prevalencia de dermatitis atópica en pacientes escolares atendidos en el hospital universitario de Guayaquil

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Valeria Alexandra Viteri Vásconez; Katherine Tania Anchundia Correa; Ma. Elena Vera Gordillo; Marco Fabian Moya Borja

Encontramos una discreta mayoría de cuadros de atopia en el sexo femenino y el grupo etario de 5 a 10 años.

La dermatitis atópica presenta múltiples expresiones clínicas, entre las cuales hemos reportado las más frecuentes en nuestro medio, en consonancia con la literatura internacional.

Finalmente, debido a la importancia clínica de esta enfermedad, y del aumento en su prevalencia evidenciada en el presente estudio, recomendamos se realicen proyectos de grupos de apoyo y campañas educomunicacionales de consejería a pacientes y familiares, liderado por un equipo multidisciplinario integrado por dermatólogos, pediatras, nutricionistas y psicólogos; en virtud de prevenir factores de riesgo de exacerbación de los cuadros de atopia.

Bibliografía.

1. Guerra-Tapia A, Leonartb M, Balañá M. Estudio observacional para evaluar la repercusión de una intervención educativa-informativa en el estado emocional (ansiedad) de los pacientes con dermatitis atópica (CUIDA-DEL). *Actas Dermo-Sifiliográficas*. 2007; 98(4): p. 250-258.
2. Lancet. Worldwide variation in prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinoconjunctivitis, and atopic eczema: ISAAC. The International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) Steering Committee. 1998. *Lancet* apr; 25(351): p. 1225-32.
3. Visscher M, Hanifin J. Atopic dermatitis and atopy in non clinical population. *Acta Derm Venereol (Stockh)*. 1989; 114(Suppl): p. 33-40.
4. Verlato G CA, Villani S, Cerveri I, Migliore E, Accordini S. Is the prevalence of adult asthma and allergic rhinitis still increasing? Results of an Italian study. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*. 2003 jun; 111(6): p. 1232-1238.
5. Tollefsen E, Bjermer L, Langhammer A, Johnsen R, Lingaas-Holmen T. Adolescent respiratory symptoms—girls are at risk: The Young-HUNT study, Norway. *Respiratory Medicine*. 2006 mar; 100(3): p. 471-476.

Prevalencia de dermatitis atópica en pacientes escolares atendidos en el hospital universitario de Guayaquil

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Valeria Alexandra Viteri Vásquez; Katherine Tania Anchundia Correa; Ma. Elena Vera Gordillo; Marco Fabian Moya Borja

6. Weiland S, Bjorksten B, Brunekreef B, Cookson W, Mutius E, Strachan D. International Study of Asthma and Allergies in Childhood Phase II of the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC II): rationale and methods. *Eur Respir J.* 2004; 24(3): p. 406-412.
7. Ellwood P, Asher M, Beasley R, Clayton T. The international study of asthma and allergies in childhood (ISAAC): Phase Three rationale and methods. *Int J Tuberc Lung Dis.* 2005; 9(1): p. 10-16.
8. Grupo ISAAC Español. Prevalencia de síntomas sugestivos de rinitis alérgica y de dermatitis atópica en adolescents (Estudio ISAAC España). *An Esp Pediatr.* 1999; 51(1): p. 369-376.
9. García-Marcos L, Álvarez A, Martínez-Torres J, Batlles-Garrido M. Escribano Montaner International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) fase II: metodología y resultados de participación en España. *An Esp Pediatr.* 2001; 55(1): p. 400-405.
10. Grupo ISAAC España. La necesidad de colaboración internacional. *An Esp Pediatr.* 1994; 40(1): p. 3-4.
11. Schun A, Kneist W, Schnizer W, Schobel G, Streicher U. Fischer Training and conditioning in atopic patients following high altitude climate therapy. *Z Hautkr.* 1998; 63(1): p. 108-136.
12. Bosque-Maurel J. Granada, la tierra y sus hombres Granada: Delegación Provincial de Sindicatos; 1971.
13. Williams H, Robertson C. Stewart Worldwide variations in the prevalence of symptoms of atopic eczema in the International Study of Asthma and Allergies in Childhood. *J Allergy Clin Immuno.* 1999; 103(1): p. 125-138.
14. Banac S, Tomulic L, Ahel V, Rozmanic V, Simundic N, Zubovic S. Prevalence of asthma and allergic diseases in Croatian children is increasing: Survey study. *Croat Med J.* 2004; 45(1): p. 721-726.