
Abordaje terapéutico en la consulta de Pediatría de las enfermedades cutáneas más frecuentes (verrugas, *molluscum*, acné y dermatitis atópica. Presentación

E. Bernal Vañó

Pediatra. CS Azuqueca de Henares. Guadalajara. España.

Los problemas dermatológicos constituyen un motivo habitual de consulta al pediatra de Atención Primaria (AP) que refleja tanto la frecuencia de los mismos, como la preocupación de los padres por estos procesos que, afortunadamente, no suelen ser graves y en algunos casos son autolimitados. La frecuencia global de consultas por motivos dermatológicos observada en AP presenta amplias variaciones en los diferentes estudios y oscila entre un 5,5 y un 22,5% del total de las consultas.

Son pocos los estudios realizados sobre consultas de Dermatología en Pediatría de AP, y tiene especial interés una reciente revisión de 2010 realizada en AP en nuestro país, que encuentra una frecuencia de consultas por motivos dermatoló-

gicos de un 6,1% del total¹. Es posible que esta cifra sea menor a la descrita en otros trabajos debido al manejo con éxito por parte de los padres de problemas tan frecuentes como la costra láctea, la dermatitis del pañal o el acné sin consultar al médico, e incluso por la resolución de los mismos en la consulta de la enfermera pediátrica coincidiendo con las revisiones del programa de salud infantil.

La patología más frecuente atendida en Pediatría de AP según categorías diagnósticas corresponde en primer lugar a las dermatitis/eczemas, con un tercio del total de las consultas (33%), seguidas por las infecciones víricas (28%), las infecciones bacterianas (10%) y las zoonosis (9%). Y considerando los procesos, el más frecuentemente atendido es la der-

Esther Bernal Vañó, ebernal@sescam.jccm.es

La autora declara no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

matitis atópica (DA) y los estigmas de atopia, que constituyen el 25% del total. Este estudio al que antes hacíamos mención recoge una tasa de derivación a especializada del 5,7% del total de las consultas dermatológicas¹. Los procesos con mayor derivación porcentual fueron el molusco contagioso, las verrugas y la dermatitis atópica de curso tórpido.

En este taller se desarrollará el abordaje práctico de una patología tan prevalente como la DA, algunas infecciones virales como verrugas y moluscos contagiosos, y el acné juvenil, con el objetivo de mejorar nuestras habilidades y aumentar la efectividad y la tasa de resolución en nuestras consultas.

Hablaremos de la DA, enfermedad inflamatoria de la piel que tiene su inicio en la infancia y es la causa más frecuente de eczema infantil, con una prevalencia entre el 8 y el 16%, siendo también la patología más frecuente atendida en las consultas de Dermatología pediátrica^{2,3}. Al ser una enfermedad crónica, altera la calidad de vida de los niños y de sus familias y genera además una gran preocupación familiar en el constante cuidado de la piel de los niños y el gasto económico que suponen los jabones especiales, las cremas y los fármacos. Su patogenia es sumamente compleja, con interacciones entre factores hereditarios, ambientales e

inmunológicos. Por esto mismo, no tiene un único tratamiento etiológico y en los últimos años los fármacos inmunomoduladores de uso tópico (primecrolimus y tacrolimus) han supuesto un gran avance en su tratamiento, pero a la vez han creado algunas controversias con respecto a cuándo y cómo aplicar los diversos tratamientos y a los posibles efectos secundarios, incluidos los corticoides⁴.

En este taller se revisará el tratamiento general de la DA, incidiendo en las normas generales del cuidado de la piel, la utilidad de las dietas de exclusión o de las normas ambientales, así como el tratamiento farmacológico, intentando despejar las dudas que se nos plantean con el uso de los tratamientos de segunda línea.

También abordaremos de manera práctica el manejo de una patología tan frecuente como las verrugas víricas, diferenciando sus diversas formas: verrugas vulgar, plana, plantar (papilomas) y condiloma acuminado. Conoceremos las diferentes opciones terapéuticas en su tratamiento. Con ello, esperamos mejorar nuestra capacidad para tratar uno de los problemas dermatológicos que con más frecuencia es derivado al especialista.

Por último, hablaremos del acné juvenil, un problema casi universal en mayor o menor grado en la edad puberal, con

una prevalencia alrededor del 80% de los adolescentes⁵. Aprenderemos a reconocer las diferentes lesiones presentes en el acné juvenil, a individualizar el abordaje terapéutico considerando la forma clínica de presentación y su gravedad y revisaremos los criterios de derivación a atención especializada.

Para los pediatras, es importante la formación específica en Dermatología y en no pocas ocasiones esta no se lleva a cabo de forma reglada durante el periodo de formación MIR. Esto nos obliga a mejorar día a día nuestros conocimientos y capacitación en el manejo de la patología dermatológica.

Cuando desarrollamos nuestro trabajo en AP, la accesibilidad y cercanía a nuestros pacientes nos brinda la mejor oportunidad para establecer un enfoque diagnóstico inicial, unas instrucciones de tratamiento y un seguimiento estrecho de la patología. En general, la tasa de resolución en Dermatología en las consultas de Pediatría de AP es elevada, especialmente en patologías tan prevalentes como la dermatitis atópica y las infecciones víricas y bacterianas; no obstante, mejoraría de forma considerable si se dispusiera de canales de comunicación directa con los especialistas en Dermatología Pediátrica.

Bibliografía

1. Menéndez Tuñón S, Sariego Jamaro A, Fernández Tejada E, Fernández García N, López Vilar P, Meana Meana A. Consultas dermatológicas en Pediatría de Atención Primaria. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2010;12:41-52.

2. Albisu Y. Erupciones eczematosas en la infancia. En: *Atlas de dermatología pediátrica. Diagnóstico visual*. Madrid: Ergon; 2005. p. 41-54.

3. Torrelo A, Zambrano A. Frecuencia de las enfermedades cutáneas en una consulta monográfica de Dermatología Pediátrica (1990-1999). *Actas Dermosifiliogr*. 2002;93(6):369-78.

4. Martín Mateos MA. Guía de tratamiento de la dermatitis atópica en el niño. Documento de consenso. Grupo de expertos. Madrid: Ergon; 2006.

5. De Hoyos López MC, Pascual Pérez JM. Acné: orientación diagnóstico terapéutica. *Pediatr Integral*. 2004;VIII (3):235-42.

