**Con motivo del Día Mundial de la Dermatitis Atópica, la SEAIC señala que**

**“Hay esperanza para tratar los casos más complicados de dermatitis atópica, gracias a los nuevos tratamientos disponibles”**

* **En los últimos años se han introducido novedades en el tratamiento de la patología. Sin embargo, es importante seguir investigando pues es una enfermedad difícil de estandarizar.**
* **El aspecto psicológico juega un papel fundamental en el avance de la dermatitis atópica y afecta a la calidad de vida del paciente.**

**Madrid, 14 de septiembre de 2023. –** La dermatitis atópica es una patología cutánea que afecta hasta al 20% de los niños y entre el 7-14% de los adultos en Europa y en los Estados Unidos, según datos recientes. Su cronicidad y su impacto psicológico y en la calidad de vida del paciente, hacen necesaria la continua investigación para la mejora de su diagnóstico precoz, abordaje y tratamiento.

Desde hace años disponemos de formulaciones tópicas (aplicadas sobre la piel) consideradas de primera línea para el tratamiento de la dermatitis atópica. Se trata de fármacos que reducen la inflamación, mejorando el picor y otros síntomas asociados a la dermatitis atópica. Una adecuada y habitual hidratación con productos específicos para las pieles atópicas contribuye a la prevención de los brotes o reagudizaciones de la enfermedad. Para casos más graves, se dispone en la actualidad de tratamientos sistémicos (tomados o inyectados) con eficacia comprobada en ensayos clínicos para la curación de las lesiones de dermatitis atópica, gracias a los últimos avances científicos. En efecto, hoy en día contamos con fármacos biológicos y otros fármacos sistémicos –hasta ahora empelados en otros tipos de enfermedades inflamatorias- que son eficaces para controlar la inflamación subyacente en la dermatitis atópica que conduce al picor y a la aparición de los brotes o reagudizaciones.

*“Se ha avanzado mucho en el tratamiento de la dermatitis atópica. En los últimos años hemos podido incorporar tratamientos sistémicos (como los fármacos biológicos y otros fármacos que actúan en los mecanismos de la inflamación) y otros similares sobre los que se sigue investigando. Se trata de tratamientos que han sido aprobados para su uso en pacientes con dermatitis atópica moderada a grave, incluida su indicación en niños para algunos de ellos, por lo que hay esperanza para tratar los casos más complicados”*, expone la **Dra. Carmen D’Amelio, presidenta del Comité de Alergia Cutánea de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC) y especialista en alergología de la Clínica Universidad de Navarra**

El empleo de estos tratamientos está permitiendo ver importantes resultados como la mejoría significativa en el prurito –que interfiere en muchos pacientes con el descanso nocturno, su desempeño escolar y laboral- y la gravedad y extensión de las lesiones cutáneas. Todo esto se traduce en una mejora de la calidad de vida de los pacientes. Sin embargo, la dermatitis atópica no se manifiesta ni avanza de la misma manera en todos los casos. *“No existe un patrón que nos permita saber qué ocurrirá en cada paciente. Vemos casos de niños que durante la adolescencia mejoran y en la adultez están muy controlados, pero también existen debuts de dermatitis atópica en la adolescencia o la adultez, en algunos pacientes,* explica la Dra. D’ Amelio. Es por ello por lo que desde la SEAIC se quiere concienciar en el **Día Mundial de la Dermatitis Atópica** sobre la importancia de seguir investigando para poder ofrecer nuevas opciones terapéuticas y animan a los pacientes afectados de dermatitis atópica a acudir a su alergólogo o dermatólogo de confianza para poder recibir el tratamiento más apropiado en cada caso y prevenir y/o controlar los brotes de la enfermedad

**El componente psicológico**

La dermatitis atópica se puede presentar como parte de la marcha atópica, es decir, como una manifestación de las enfermedades alérgicas que varía según la edad del paciente. En muchos casos, los pacientes atópicos comienzan con lesiones en la piel a una edad muy temprana de la vida, en forma de eccema (lesiones rojas inflamadas que cursan con picor y descamación), y más adelante algunos de ellos podrían manifestar síntomas de alergia a alimentos, rinitis y/o asma bronquial. *“Lo ideal es acudir al especialista nada más cursar los síntomas para no retrasar el diagnóstico y poder comenzar con el tratamiento”*, resalta la presidenta del Comité de Alergia Cutánea de la SEAIC. No se puede establecer una única causa de la dermatitis atópica. Se trata de una patología multifactorial, crónica e inflamatoria, por lo que puede deberse a una alteración sin precedentes o tener un origen genético, sumado a otros factores externos que podrían favorecer su aparición. Una pregunta frecuente en las consultas de alergología es si es el estrés puede ser la causa de la dermatitis atópica. A lo que la Dra. D’Amelio responde que, si bien no es una causa directa pues se trata, como hemos dicho, de una enfermedad de origen multifactorial, algunas situaciones como el estrés, las temperaturas extremas o el empleo de irritantes (algunos jabones o productos cosméticos) y la escasa hidratación de la piel, podrían favorecer la aparición de las lesiones cutáneas.

La dermatitis atópica representa una carga importante para los pacientes pues puede afectar su calidad de vida, desde el descanso nocturno (más del 80% de los pacientes tienen dificultades para dormir cuando presentan un brote de dermatitis atópica), hasta su asociación a otros trastornos como la depresión, la ansiedad, contribuir al déficit de atención –en las variantes más graves de la enfermedad- y llegar incluso a afectar al paciente en sus relaciones interpersonales y el ámbito social, académico o profesional. Aun así, la especialista quiere enviar un mensaje esperanzador, animando a los pacientes a ponerse en manos de los especialistas que podrán indicar el tratamiento adecuado, tomando en cuenta los nuevos tratamientos disponibles.

**\*Para más información**

**ALABRA / 91 789 14 59**

**Helena Pastor** [**helena.pastor@alabra.es**](mailto:helena.pastor@plannermedia.com)

**Carolina López** [**carolina.lopez@alabra.es**](mailto:carolina.lopez@alabra.es)