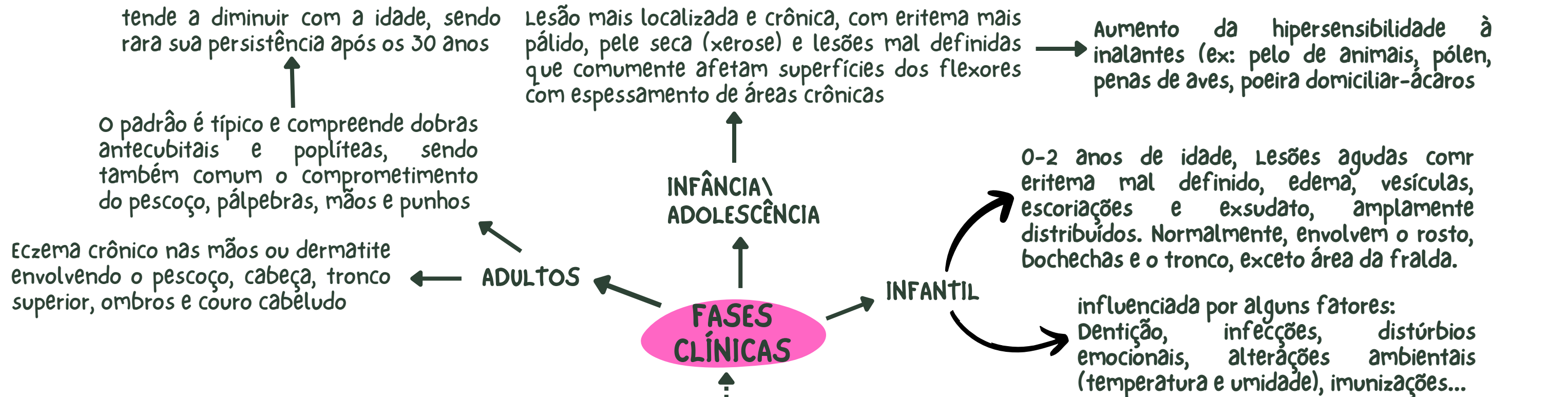




Fonte: Azulay



- Evitar fatores agravantes: Sabões, lã, extremos de temperatura, ↓ umidade ambiente, exposição a antígenos inalantes, banhos demorados e quentes, roupas sintéticas, substâncias irritantes à pele...

- Recomendações: Cortar as unhas semanalmente (para diminuir as escoriações), buscar um controle emocional (evitar crises)

- Principais objetivos: Aliviar prurido, corrigir a xerose, tratar a inflamação

- Opções: Corticoide tópico (1º linha), Antibióticos (infecção 2º), Anti-histamínicos, Probióticos, Anticorpo monoclonal, Fototerapia...

- Doença inflamatória crônica
- Genética
- Prurido intenso
- Lesões eczematosas recorrentes
- Manifestação de ATOPIA
- Influenciada por ambiente\emocional

TRATAMENTO

CONCEITO

DERMATITE ATÓPICA

DIAGNÓSTICO

É clínico + histórico pessoal\familiar de atopia

Confirmação: Classificação de Hanifin e Rajka

3 critérios maiores e 3 menores

Avaliar gravidade: EASI e SCORAD

EPIDEMIOLOGIA

prevalência varia em função de localização geográfica, condições climáticas, nível socioeconômico e poluição

É considerada uma doença infantil

Acomete cerca de 20% das crianças

7-10% dos adultos nos países industrializados

90% dos pacientes apresentam o primeiro sintoma antes dos 5 anos

Prevalência no BR: 10-15%



Fonte: Azulay

REFERÊNCIA:

DAVID RUBEM AZULAY; AZULAY-ABULAFIA, L. Dermatologia. [s.l: s.n.] Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Dermatite Atópica ..