



## ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO

### MEMORIAS DE DISCUSIÓN: LA DERMATITIS ATÓPICA EN MÉXICO

*En 19 noviembre de 2020, la Academia Nacional de Medicina de México convocó al primer foro “Medicina de Precisión en Dermatitis Atópica”, coordinado por el Doctor Roberto Arenas Guzmán, en el cual se abordaron los aspectos multidimensionales de la dermatitis atópica y la medicina de precisión para su tratamiento. El 12 de abril de 2021, se llevó cabo el segundo foro “Enfermedades Inflamatorias Tipo 2” para ampliar la discusión de la dermatitis atópica como enfermedad sistémica y de las necesidades médicas no cubiertas. El presente documento representa la memoria de la discusión de ambos foros académicos.*

#### **Actualización de la fisiopatología de la dermatitis atópica y sus comorbilidades desde un punto de vista inmunológico: Dr. José Antonio Ortega Martell, Profesor e Investigador de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo (UAEH)**

La piel contiene una barrera de defensa inmunológica importante. Las células inmunológicas residentes de la piel incluyen células hematopoyéticas tales como linfocitos (células T y células linfoides innatas), células de Langerhans, macrófagos, y mastocitos. En la dermatitis atópica, la activación del sistema inmune conduce a inflamación crónica, disfunción de la barrera epidérmica y reclutamiento de células inmunológicas no residentes de la piel.

Ponencia: <https://www.youtube.com/watch?v=YDtH9RgLadI&t=64s>

#### **Aspectos multidimensionales prácticos de la dermatitis atópica: Dr. Roberto Arenas Guzmán, Jefe de la Sección de Micología en Hospital General Dr. Manuel Gea González**

El origen de la dermatitis atópica es multifactorial, por interacción de factores genéticos, inmunitarios, ambientales, infecciosos y psicológicos con antecedentes personales o familiares de atopía, asma o rino-conjuntivitis.

Para el diagnóstico diferencial se propone el algoritmo CO-ME-SO-NE-S-MI-ZO: COn tacto, MEdicamentosas, SOlares, NEurodermatitis, Seborreica, Mlcrubiana y ZOna del pañal.

Ponencia: <https://fb.watch/88wRZ23iGm/>

#### **Opciones terapéuticas y nuevas aportaciones de la medicina personalizada: Dra. Sandra Nora González Díaz, Jefa del Servicio de Alergia e Inmunología Clínica del Hospital Universitario de Monterrey Dr. José Eleuterio González**

Las estrategias actuales de tratamiento para la dermatitis atópica tienen como objetivo mejorar la barrera cutánea y suprimir la inflamación aumentada. Las metas del tratamiento son el control de la enfermedad y la mejoría en la calidad de vida del paciente.

Aunque existen terapias tópicas (corticoesteroides, emolientes, inhibidores de la calcineurina), y terapias sistémicas para el tratamiento de la dermatitis atópica, existen varias limitaciones. A la fecha, dupilumab es el único agente biológico aprobado para la dermatitis atópica moderada a grave.

Ponencia: <https://www.youtube.com/watch?v=9Qtd1iqrGCc>



## ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO

### MEMORIAS DE DISCUSIÓN: LA DERMATITIS ATÓPICA EN MÉXICO

#### **Experiencia clínica en México en el tratamiento de precisión de la dermatitis atópica: Dra. Catalina Rincón Pérez, Médico Adscrito al Servicio de Dermatología de la Unidad de Especialidades Médicas-SEDENA**

Se compartió el resumen de dos casos clínicos de dermatitis atópica, de un niño y de un adulto, que lograron el adecuado control, rápido y sostenido, al mes de haber iniciado la medicina de precisión dupilumab. No solamente disminuyeron las lesiones inflamatorias en la superficie corporal, sino que también se impactó positivamente la salud mental, la calidad de sueño, el número de hospitalizaciones, las infecciones cutáneas y los síntomas en otras comorbilidades inmuno-alérgicas de estos pacientes.

Ponencia: <https://fb.watch/88wRZ23iGm/>

#### **Nuevos entendimientos inmuno-genéticos en la marcha atópica y la correlación entre las enfermedades: Dra. Blanca Estela del Río Navarro, Jefa del Servicio de Alergia e Inmunología clínica del Hospital Infantil de México Federico Gómez**

La inflamación tipo 2 causa diferentes enfermedades atópicas, alérgicas e inflamatorias, incluyendo dermatitis atópica, urticaria, asma alérgica, rinitis alérgica, reacciones a medicamentos y alergia a medicamentos. Algunas personas viven con más de una y, en ocasiones, múltiples enfermedades Inflamatorias Tipo 2 coexistentes. En su desarrollo influyen factores predisponentes genéticos y factores desencadenantes ambientales.

Ponencia: [https://www.youtube.com/watch?v=PmY2u-EDd\\_Q](https://www.youtube.com/watch?v=PmY2u-EDd_Q)

#### **Más allá de la superficie: la dermatitis atópica como enfermedad sistémica; fenotipos y moléculas que condicionan su origen: Dra. Helena Vidaurre de la Cruz, Médica Adscrita a Dermatología Pediátrica, Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga**

La dermatitis atópica es un conjunto de manifestaciones clínicas que incluyen piel seca con propensión a la inflamación, pruriginosa y con aumento de la pérdida transepidermica de agua. Estos signos clínicos pueden tener una o más alteraciones en el microbioma, el exposoma, la expresión del metabolismo de las ceramidas, la proteómica, la expresión de genes de la filagrina y otras. Entonces tenemos que hay una barrera defectuosa por la cual fácilmente penetran alergenos que estimulan la vía de la interleucina 33 y otras, por lo tanto, evocan la respuesta inmunológica de Th2, lo que produce deterioro de la barrera cutánea.

Ponencia: <https://www.youtube.com/watch?v=gb18A8BaXp4>

#### **Evolución en la concepción de tratamiento en la dermatitis atópica, de lo inespecífico a lo específico, de lo tópico a lo sistémico: Dra. Esther Guevara Sanginés, Especialista en Dermatología Adscrita al Servicio de Dermatología del Hospital Regional “Lic. Adolfo López Mateos” del ISSSTE**

La evaluación de la gravedad de la enfermedad es fundamental para elegir el tratamiento adecuado. Se identifican 4 escalas de evaluación clínimétrica: SCORAD, EASI, POEM y DLQI. El Consenso Mexicano para el Diagnóstico y Tratamiento de la Dermatitis Atópica (CoMeDA) recomienda el uso de corticoesteroides tópicos en cualquier nivel de gravedad del padecimiento. El CoMeDA, además, agrega los inhibidores de la calcineurina o los antihistamínicos como primeros tratamientos. Sin embargo, si la enfermedad no se controla, se sugiere escalar el tratamiento a estrategias como fototerapia, ciclosporina A o dupilumab.

Ponencia: <https://www.youtube.com/watch?v=ruXJ4ucX16I>

#### **Entendiendo las necesidades no cubiertas de los pacientes y los médicos: una visión desde la carga de la enfermedad y el impacto en la calidad de vida: Dra. Mirna**



## ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO

### MEMORIAS DE DISCUSIÓN: LA DERMATITIS ATÓPICA EN MÉXICO

#### **Eréndira Toledo Bahena, Médica Adscrita al servicio de Dermatología del Hospital Infantil de México Federico Gómez**

De acuerdo con el CoMeDa, la proporción de pacientes con dermatitis atópica leve es 70%, 20% moderada y 2% grave. La prevalencia de ansiedad y depresión en los pacientes con dermatitis atópica parece relacionarse con la gravedad de la enfermedad. Más de 90% de los pacientes con dermatitis atópica moderada a grave tuvieron alteraciones del sueño y 86% prurito diariamente. Los pacientes también señalan afectaciones en la vida sexual, problemas con el trabajo y las relaciones personales.

Ponencia: <https://www.youtube.com/watch?v=pqeenMFKoKA>

#### **¿Qué hay de nuevo en el horizonte? Nuevas formas de entender y tratar la dermatitis atópica: Dra. Alejandra Macías Weiman, Médica Adscrita en Alergia e Inmunología del Hospital Universitario Dr José Eleuterio González en Monterrey, Nuevo León**

Aunque existen terapias tópicas (corticoesteroides, emolientes, inhibidores de la calcineurina), antihistamínicos o terapias sistémicas para el tratamiento de la dermatitis atópica, aún no están resueltas las necesidades de los pacientes. De acuerdo con la Guía de la EAACI para el tratamiento de pacientes mayores de 12 años de edad con dermatitis atópica moderada a grave, cuya enfermedad no se controla adecuadamente con terapias de prescripción tópicas o cuando dichas terapias no están recomendadas se sugiere el uso de dupilumab. En los niños de 6 a 11 años, la recomendación es condicional.

Ponencia: <https://www.youtube.com/watch?v=DObxWP8oKkQ>

#### **Consideraciones finales: Dra. Rossana Llergo, Presidenta de la Fundación Mexicana para la Dermatología (FMD)**

Las enfermedades dermatológicas comúnmente se minimizan por considerarlas “fáciles de atender” o “superficiales”. Además, existe un enorme estigma social, por lo que muchos pacientes no comparten su enfermedad, no se diagnostican y no inician un tratamiento clínico. La información sin verificar disponible en internet y los influenciadores que comparten contenido sin base científica son obstáculos para el diagnóstico oportuno.

La realidad es que el manejo de la dermatitis atópica grave es un reto terapéutico y una necesidad médica no cubierta, pues existen pacientes que no logran un adecuado control de la enfermedad con las alternativas terapéuticas a las que tienen acceso. Además, los pacientes con dermatitis atópica grave reportan un impacto negativo en la calidad de vida y deterioro en el desempeño de sus actividades diarias, lo que afecta la productividad del país.

Por lo anterior, desde la FMD promovemos actividades para concientizar sobre el impacto de la dermatitis atópica en la vida de los pacientes, las complejidades clínicas de esta enfermedad y las necesidades no cubiertas de las personas. Nuestra meta es generar un mejor entorno de atención al paciente y promover que el paciente acorte el tiempo que tarda en recibir la atención médica adecuada.

Página FMD: <https://fmd.org.mx/el-control-da-es-posible/>

**Documento dirigido por el Dr. José Halabe Cherem, Presidente de la Academia Nacional de Medicina de México**