

Terapia Tópica en Pediatría

- Dr. Antonio J. Rondón Lugo

Jefe de la cátedra de Dermatología Escuela Vargas (UCV)
Director Postgrado de Dermatología Instituto de Biomedicina.
Coordinador Comité de Bioética Inst. Biomedicina (UCV) Instituto
de Biomedicina

Caracas Venezuela

Fisiología

- La piel del lactante posee un epitelio adelgazado, con mayor susceptibilidad a presentar irritaciones, escoriaciones e infecciones. Igualmente los anexos cutáneos son inmaduros, produciéndose poco o nada de sudor, haciendo que el manejo de la temperatura corporal en estos lactantes sea poco adecuado.

Fisiología

- Las glándulas sebáceas, responsables de la lubricación natural de la piel, grandes en el recién nacido, se retraen con rapidez en la infancia, permanecen inactivas hasta la pubertad, reanudando, para ese momento toda su función.

Fisiología

- La falta de lubricación hace que la piel del niño tenga mayor tendencia a desecarse y por lo tanto a descamarse mas que la del adulto ,hay mayor frecuencia de micosis superficiales, en especial tinea capitis.

Fisiología

- En el lactante existe una cohesión débil entre las células epidérmicas y membrana basal, haciendo fácil la producción de ampollas por infección, trauma o fricción.
- El recién nacido, por probable labilidad vascular desarrolla frecuentemente, máculas eritematosas, o erupciones papulares evanescentes.

Fisiología

- El epitelio adelgazado y la alta relación superficie: volumen corporal, mayor rata de absorción cutánea, aumentando así el riesgo de efectos adversos sistémicos.

Efectividad de la terapia tópica

- Capacidad del dermatólogo de diferenciar las dermatosis agudas de las crónicas y precisar diagnósticos.
- Entender los principios básicos de los diferentes agentes tópicos.
- Conocer el mecanismo de acción de cada uno.
- Es imperativo conocer la fisiología cutánea y factores involucrados en la farmacocinética de la droga.

Efectividad de la terapia tópica

- Adquirir destreza en la aplicación de las modalidades terapéuticas físicas.
- La terapia tópica evita la mayoría de las veces la medicación sistémica.
- Removiendo el medicamento , este puede ser eliminado
- Disminuye la posibilidad de sobredosis.

Ventaja terapia tópica

Altas concentraciones locales sin afectar al organismo

Se pueden usar drogas que en forma sistémicas serian tóxicas

Desventajas

Inefectivas en afecciones profundas

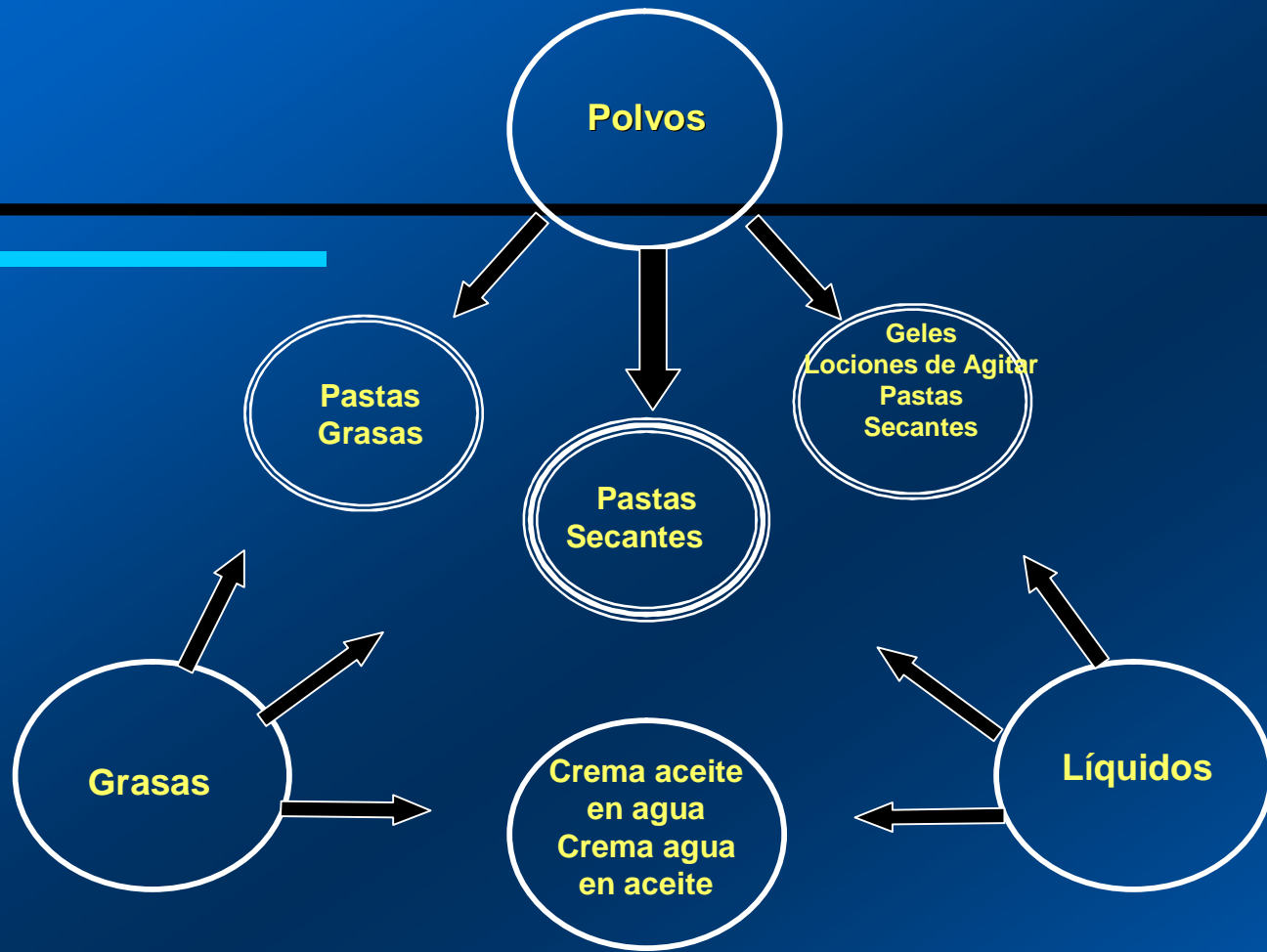
Riesgo de sensibilización

Consideraciones farmacocineticas

- Condiciones del estrato córneo
- Variaciones regionales
- Cantidad de droga aplicada
- Vehiculo ideal:
 - Fácil de aplicar y remover
 - No irritante no tóxico
 - Químicamente estable ,inerte, homogéneo
 - Aceptable cosméticamente
 - Compatible con principio activo

Terapia tópica

- Determinar tipo de dermatosis
- Conocer diferencias entre preparaciones
- Saber el mecanismo de acción del principio activo



- Preparados monofásicos
- ◌ Preparados Bifásicos
- ◌◌ Preparados Trifásicos

Triángulo de Polano:

Principios generales de tratamiento tópico en el niño

1. No hacer daño.
2. Aliviar los síntomas
3. Adecuar el tratamiento al paciente.
4. Siempre tomar en cuenta la posible absorción sistémica de la terapéutica tópica.
5. Insistir en los cuidados generales de la piel del niño.

Principios generales de tratamiento tópico en el niño

- Muchas patologías presentes en la infancia pueden presentar involución espontánea. hemangiomas capilares, los herpes zoster, o el liquen estriado. En muchas ocasiones los tratamientos, alteran el curso de la enfermedad, complican su evolución y sobre todo confunden al médico tratante.

Principios generales de tratamiento tópico en el niño

- Atópicos o en pieles inflamadas con frecuencia hacen dermatitis de contacto a la sustancia o vehiculos

Tratamiento sintomático

- El prurito lleva excoriación e infecciones , mas histamina, como sucede en las urticarias y dermatografismos, o dispara fenómenos isomórficos o de *Koebner*, como en el caso del liquen plano, vitíligo o verrugas planas.

Tratamiento sintomático

- En un paciente con inflamación aguda, iniciar con compresas húmedas, baños, lociones y lubricantes, dejando para una segunda etapa la correcta aplicación de principios activos, con potencialidad irritante.
- CUANDO HAY AGUA PONER AGUA !!
- Tratamiento tópico toda preparación posee, dos componentes la medicación propiamente dicha y el vehículo .

Factores que contribuyen a aumentar la absorción cutánea.

- Daño epidérmico.
- Calor.
- Aumento del contenido de agua del estrato córneo
- Inflamación.

Hidratación cutánea

- La hidratación o lubricación del estrato córneo es fundamental en el tratamiento adecuado de una gran variedad de eccemas crónicos.

Cantidad de medicación ha ser usada.

- Cálculo de la medicación a través de la medida de la unidad del pulpejo del dedo (FTU) , cantidad de una determinada crema u ungüento que sale de un tubo con un orificio de más o menos 5 mm. que ocupa el pulpejo del dedo de un adulto desde la punta hasta el pliegue interfalángico distal.

Cantidad de medicación ha ser usada

- Un FTU equivale a 0,5 grs. Mientras que un gramo de una determinada sustancia consistirá de dos FTU. Así, un FTU cubre aproximadamente dos veces el área de superficie de las manos.
- 4 manos de adultos es equivalente a dos FTU que a su vez equivale a un gramo del producto tópico. Esto es de especial importancia al usar esteroides tópicos en la población pediátrica

Cuidados generales.

El Baño

- Elimina el sudor, descamación, suciedad y algunos alergenosenos.
- Hidrata el estrato córneo
- Disminuye el Stress
- En los niños: fomenta la relación entre familiares que se encargan del aseo personal y los niños.
- Se recomienda realizarlos a temperatura ambiente ó cercana a la temperatura corporal.

Tipos de Baños:

- Baños Coloidales:
 - Avena , almidón
 - Tienen acción sedante, descongestionante, antiorurítica

Baños Emolientes

. Cubre la superficie de la piel durante el baño, disminuyendo la pérdida del agua por evaporación.

Baños de aceite, glicerina.

Baños Astringentes Se utilizan en erupciones exudativas útil en eccemas y en enfermedades vesiculo ampollares.

Flor de Manzanilla

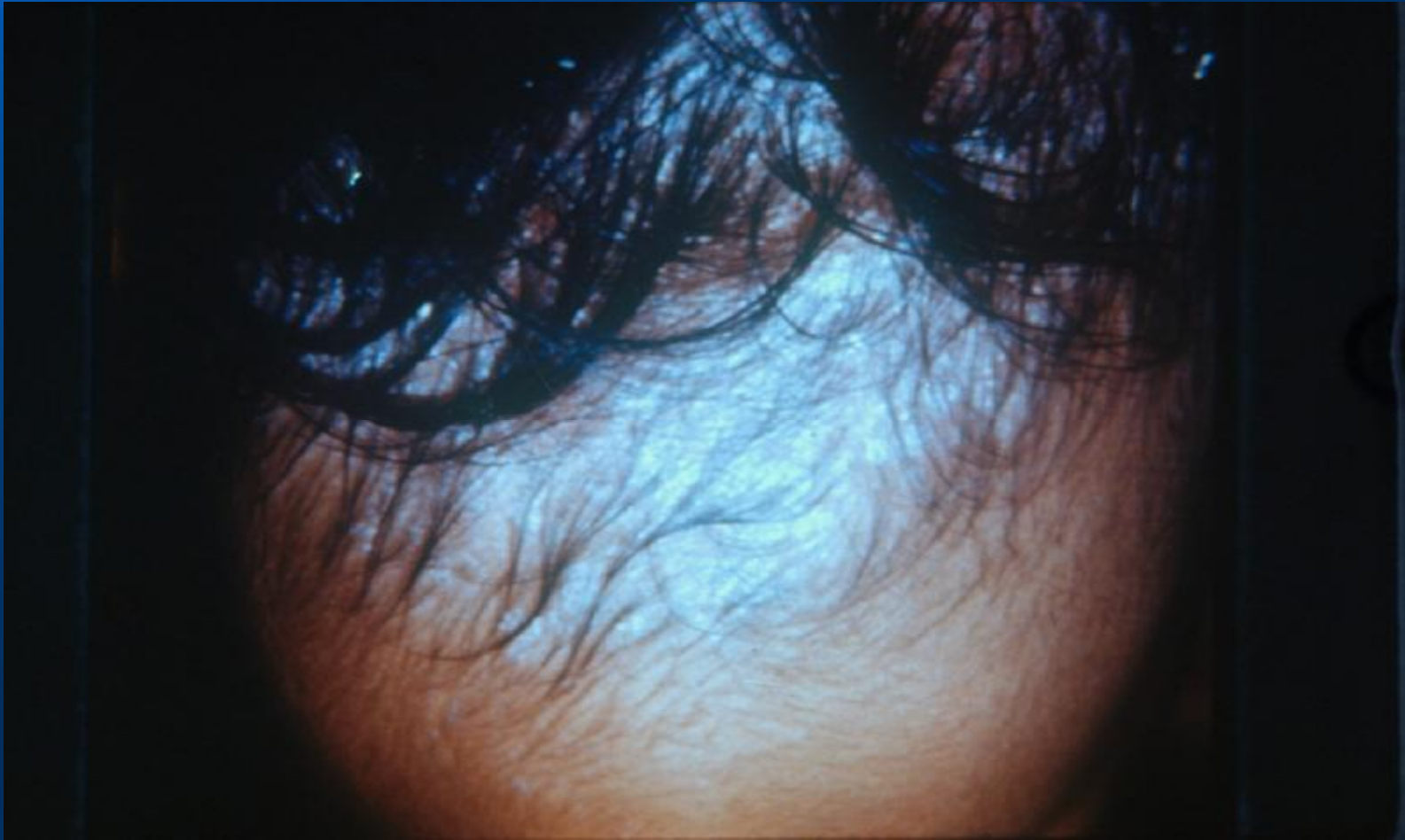
JABONES

- Limpian la piel
- Tienen acción detergente, dispersante
- Solventes de grasa
- *Un Jabón nunca reemplazará una crema hidratante”.*

Jabones Syndet ó Detergentes sintéticos:

- Fabricados con derivados del petróleo
- Constituidos por tensoactivos aniónicos y compactados en forma líquida o de pasta.
- Tienen un Ph ácido
- Buena acción detergente
- Fácil eliminación
- Adiciona: antisépticos, lanolina y sus derivados, extractos vegetales, etc.

Dermatitis Seborreica



CURAS O COMPRESAS HUMEDAS

Se utilizan en afecciones que abarcan poca extensión de piel.

Pueden ser:

- compresas húmedas abiertas
- Vendajes húmedos oclusivos

Las sustancias más utilizadas son:

- Agua
- Solución Fisiológica 0,9%
- Agua de manzanilla
- Leche fresca

ESTEROIDES TOPICOS

- BAJA POTENCIA:
- Piel delgada, áreas húmedas y de flexión

D .Atópica



Esteroides tópicos

VEHÍCULO.-

- Regula la cantidad de esteroide liberado al área a tratar.
- La potencia varía de acuerdo al vehículo.
- UNGÜENTO > CREMA > LOCIÓN

Psoriasis invertida



Terapia tópica usada frecuentemente:

- Emolientes
- Queratolíticos
- Antibióticos
- Antimicóticos
- Antivirales

INMUNOMODULADORES TOPICOS

- No son corticoesteroides
 - Son más selectivos
 - Dirigidos a tratar la anormalidad inmune
 - Disminuye la actividad de ciertas citoquinas proinflamatorias.
- TACROLIMUS
- PIMECROLIMUS

Enfermedades frecuentes en la infancia

- Dermatitis atópica
- Escabiosis
- Piodermitis
- Moluscos contagiosos
- Prúrigo
- Dermatitis en área del pañal
- Dermatitis seborreicas.

GRACIAS





Hato Belén

Clarines

dermatol@cantv.net

rondonlugo@yahoo.com

www.antoniorondonlugo.com