



La dermatitis seborreica (DS)

La dermatitis seborreica (DS) o eczematide seborreica es una dermatosis eritemaescamosa, es decir una lesión en la piel caracterizada por eritema, inflamación, seborrea y descamación. Esta dermatosis aparece en etapas de la vida donde hay una mayor actividad sebácea debido a estímulos hormonales: los primeros meses de vida, la pubertad y la vida adulta hasta los 30-40 años. Esto explica que se localice en regiones ricas en glándulas sebáceas: cuero cabelludo, cara (región medifacial), tronco (región mediotorácica e interescapular), áreas submamarías y región perineoglútea.

Etiología y clínica

La etiología no es del todo conocida, pero las zonas de la piel afectadas por la DS presentan mayor susceptibilidad a la infección, sobre todo por el dermatofito *Pityrosporum ovale*.

Otros factores implicados en su aparición son: hereditarios, climáticos, emocionales (estrés y depresión), neurológicos (enfermedad de Parkinson), inmunológicos (VIH), metabólicos (hipovitaminosis, alteraciones digestivas o metabólicas).

Podemos observar variantes de DS según su localización, gravedad y aparición en edad infantil o adulta.

En este artículo vamos a tratar las eczematides más comunes por ser de mayor interés para el farmacéutico.

• DS del lactante en región perineoglútea o "dermatitis del pañal"

En este caso aunque la seborrea puede influir, la inflamación se produce por el pH ácido de la orina y las lipasas, protea-

sas y sales biliares de las heces. En su clínica se observa primero eritema y edema. Si no se trata, pueden desarrollarse desde vesículas hasta úlceras.

• DS del lactante en región facial y cuero cabelludo o "costra láctea"

Se presenta en los primeros meses de vida en forma de placas escamosas, amarillas, aceitosas y con costras frecuentes. Estas placas pueden presentarse aisladas o llegar a formar una gran placa formando el llamado "casco seborreico".

También puede afectar al cuerpo donde las placas aparecen principalmente en pliegues y cuello. Su aspecto es más eritematoso y con escamas.

Suele curar espontáneamente a partir de los cuatro meses.

• DS del adulto capilar

El proceso va a cursar con eritema, inflamación, seborrea y descamación. Las escamas son muy adherentes por la secreción sebácea y se desprenden con dificultad. Puede presentarse también una *pityriasis seca* (caspa).

• DS del adulto facial

Se caracteriza por la aparición de placas eritematosas grasas, escamosas y con un borde definido. Se localizan principalmente en surcos nasogenianos, nariz, mejillas, pabellones auriculares (también zonas retroauriculares) y la línea de implantación del cuero cabelludo. Otros síntomas acompañantes son la blefaritis, conjuntivitis y dermatitis de la barba.



Tratamiento

El paciente adulto debe saber que la DS es una afección crónica, no contagiosa, que tiende a mejorar con los años y cuyo tratamiento va dirigido a controlar los síntomas.

Bibliografía

- F. Camacho. Eczematides o dermatitis seborreica. En M. Armijo, F. Camacho. Tratado de dermatología. Madrid: Grupo Aula Médica, 1998 p.216-223.
- P. Umbert, F. Llambí. La formulación magistral en la dermatología actual. 1998. Guidotti Farma.
- A. Macaya. Guía de tratamientos dermatológicos, 2ª edición. 2005. Abaco Soluciones Editoriales, S.L.
- B. Crickx, A. Sellem, J. Ferrando. Guía práctica de dermocosmética para la oficina de farmacia. Barcelona. Ediciones Mayo S.A. 1997
- Especialistas dermatología [portal en Internet]. Fonseca Capdevilla E. Dermatitis seborreica del adulto. Protocolo terapéutico. Guías terapéuticas. Actualizado 13/01/2003. [aprox. 4 pantallas]. Disponible en: <http://www.especialistasdermatologia.com>
- Medline Plus [portal en Internet]. Enciclopedia médica en español: Dermatitis seborreica. Actualizado 17/10/2005. [aprox. 4 pantallas]. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000963.htm>



DS Infantil

Dermatitis del pañal

Medidas higiénico-dietéticas y preventivas:

- Cambio frecuente de pañales, o cambiar incluso de marca.
- Lavado con jabones suaves, neutros y dejar secar al aire libre.
- Pasta Lassar y bálsamos a base de ZnO, ZnSO₄ o CuSO₄.

Medidas farmacológicas:

- Antisépticos: Solución de eosina al 2%; Permanganato potásico 0.01%.
- Antimicóticos imidazólicos (Miconazol) en pomada.
- Corticoides de grado I (poca potencia) o II (moderada potencia).

Costra láctea

Medidas higiénico-dietéticas y preventivas:

- Corrección adecuada de la dieta.
- Lavado con jabones sulfonados poco enérgicos.

Eliminación de las escamas con:

- Vaselina líquida sola o asociada a un queratolítico (Ac. láctico, urea).

Medidas farmacológicas:

- Antifúngico imidazólico en gel, champú o crema (ketoconazol, ciclopirox, etc.) solo o asociado a un corticoide de grado I o II.

DS del adulto: medidas farmacológicas

Capilar formas leves

- Antimitóticos, antiproliferativos y antifúngicos (en champú o loción): piritiona de cinc, piroctona olamina, dipiritiona de magnesio, ciclopirox olamina, sulfuro de selenio, ketoconazol, flutrimazol, etc.
- Breas: coaltar, Tar doak, Ictiol, Aceite de enebro y pino.
- Exfoliantes: Keluamida, Glicolato de guanidina, etc.

Capilar formas moderadas y graves

- Los mismos tratamientos para formas leves, combinándolos con:
- Corticoides tópicos de grado I, II o III (alta potencia) en champú, loción, gel o emulsión: hidrocortisona acetato, betametasona valerato, etc.
- Queratolíticos: Ác. salicílico, etc. solos o asociados a antifúngicos o alquitranes.
- Calcipotriol: en solución al 0,5%, una aplicación diaria.

Facial formas leves

- Champú o gel antifúngico: realizar lavado diario.
- Lociones, geles, emulsiones no grasas (o/w, w/s): alfa-hidroxiácidos, ictiol, keluamida, exto. de sabal serulata, etc.

Facial formas moderadas y graves

- Los mismos tratamientos para formas leves, combinándolos con:
- Emulsiones no grasas (o/w, w/s) o geles con imidazólicos: ketoconazol, clotrimazol, ciclopirox, etc. solos o asociados a:
- Corticoides tópicos de grado I, II o III: hidrocortisona acetato, mometasona fuorato, budesonida, etc.

DS del adulto: medidas higiénico-dietéticas

Baños de mar, exposición moderada al sol, evitar el consumo de alcohol, medicamentos vasodilatadores y cosméticos formulados con alcohol.



Francisco Etchaberry Santamaría

Licenciado en Farmacia por la Facultad Complutense de Madrid. Especialista en Análisis clínicos por la Facultad Complutense de Madrid. Director del Departamento de vacunas e inyectables en la industria farmacéutica. Actualmente Farmacéutico adjunto en Farmacia Etchaberry de Vitoria (Alava).