

P
H
C

LESIONES ECZEMATOSAS

Proceso **inflamatorio cutáneo** con picor, eritema, vesículas, exudado, costras, descamación o liquenificación. Se clasifican en **agudas** (eritema+vesículas), **subagudas** (+exudado/costras) o **crónicas** (+descamación).

TIPOS PRINCIPALES:

- **Atópica** (pruriginosa, flexuras).
- **Seborreica** (escamas grasas en zonas seborreicas).
- **Contacto** (áreas exposición).
- **Deshidratante** (vesículas palmas/manos).

Preguntas PHARMACARE

- ¿Ha utilizado algún tratamiento para esto?
- ¿Tiene más síntomas?
- ¿En qué parte del cuerpo se encuentra la lesión?
- ¿Sufre de alguna enfermedad crónica?



NutriFarmacia

¿QUÉ HÁBITOS DE NUTRIFARMACIA PUEDEN AYUDARME?

La **dermatitis atópica** es una patología multifactorial en la que destacan alteraciones inmunológicas y de la barrera cutánea.

Los probióticos (especialmente mezclas de cepas) como el principal adyuvante nutricional, con potencial efecto preventivo si se administran en etapas tempranas.

La **vitamina D** muestra beneficio clínico principalmente en pacientes con déficit, por su papel en la inmunidad cutánea y la producción de catelicidinas.

Los ácidos grasos omega 3 pueden ser también útiles.

En el ámbito tópico, los extractos herbales (**regaliz, hipérico**) ofrecen eficacia en casos leves-moderados, con mecanismos antiinflamatorios y moduladores de la respuesta inmune.

Los emolientes lipídicos como aceite de coco, borraja, onagra, oliva y girasol son clave en la restauración de la barrera.

Las dietas de eliminación se reservan bajo la supervisión del dietista-nutricionista para alergias alimentarias confirmadas.

¿QUÉ TRATAMIENTO NATURAL PUEDO UTILIZAR?

Caléndula o avena coloidal para calmar picor e hidratar.

¿QUÉ TRATAMIENTO PUEDO SEGUIR PARA MEJORAR MIS SÍNTOMAS?

- **Corticoides tópicos** por potencia/forma (hidrocortisona suave sin receta; pomadas en seco, lociones en pilosas; evitar fluorados en cara/pliegues).
- **Vaselina salicilica 2-5%** para costras.
- **Fomentos** en fase exudativa.
- **Antihistamínicos orales** (cetirizina/loratadina noche) si hay picor intenso.
- **Antibióticos tópicos** (fucídico/mupirocina) si sobreinfección.

¿QUÉ PUEDO HACER PARA QUE LA LESIÓN MEJORE?

- Base del tratamiento: **emolientes** (vaselina, avena), post-baño: **cremas hidratantes grasas** (urea 10%).
- Higiene: **jabones neutros/ácidos** (no destruyen manto ácido de piel).

¿CUÁNDO DEBEMOS IR AL MÉDICO?

- **No mejora** con tratamiento inicial tópico/emolientes.
- **Cronicidad, recidivas, sobreinfecciones o extensión importante.**
- **Sospecha** laboral/alimentos/medicamentos/látex.
- Niños **<5 años** o traumas mínimos que **empeoran**.

BIBLIOGRAFÍA

Fuentes: Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia et al. (2025) y Foro AF-FC (2024).

Adaptación: Equipo de Farmacia delMercat (Valencia)

Supervisión científica: Dra. María Amparo Pérez Benajas.

FAR
MÀ
CIADEL
MER
CAT

Farmacia, dietética, salud, laboratorio, formulas magistrales....



farmacia@delmercat.es



963 530 209



679 818 021



Av. del oeste, 21 46001
valencia

¡Visítanos en
nuestra página web!



www.nutrifarmacia.com