

Inyecciones de Piel

John C. Browning, MD, FAAD, FAAP
Profesor asistente, Baylor College of Medicine
Jefe de Dermatología, Children's Hospital of San Antonio

Dado que los pacientes con ictiosis tienen una barrera de la piel alterada o anormal, tienen un riesgo mayor de tener algunos tipos de infecciones. En particular, ciertas infecciones fúngicas pueden escapar del sistema inmune e infectar áreas de la piel con escamas gruesas. Esto ha sido reportado con mayor frecuencia en los casos de ictiosis vulgar, ictiosis lamelar, y el síndrome de queratitis, ictiosis y sordera (KID), aunque se puede producir en cualquier tipo de ictiosis con escamas gruesas.

Las personas con ictiosis también pueden tener alto riesgo para ciertos tipos de infecciones bacterianas. En casos particulares con ictiosis epidermolítica, estos individuos pueden llegar a ser colonizados con *Staphylococcus aureus*, así como otros patógenos de la piel. Esta colonización puede conducir a la infección.

Colonización vs. Infección

La colonización se refiere a las bacterias que viven en nuestra piel durante largos períodos de tiempo sin la aparición de infección. Puede notarse porque la piel está irritada y macerada (húmeda) u desprende un ligero olor.

Una infección activa se produce cuando una cepa bacteriana experimenta un crecimiento descontrolado. Cuando el cuerpo intenta montar una defensa contra este crecimiento excesivo se empiezan a ver los síntomas típicos de la infección.

La infección se caracteriza por piel caliente y sensible con un mayor exudado. Si hay preocupación por una infección bacteriana, se puede tomar una muestra en la clínica para confirmar si hay una infección. Sin embargo se necesitan de 48 a 72 horas para tener los resultados de un cultivo bacteriano.

Prevención

Tomar baños con lejía diluida agregando media taza de lejía en una tina completa de baño (¼ taza si sólo usamos un cuarto, o 1 cucharadita por galón -aprox. 4 L-) puede ayudar a reducir la colonización y prevenir la infección. Aunque esta recomendación suene extraña, la lejía se ha utilizado durante muchos años en la medicina. A diferencia de los antibióticos, no hay riesgo de resistencia cuando se utiliza lejía. A menudo los pacientes se benefician de uso continuado de baños de lejía diluidas o lavados con lejía con el fin de prevenir la infección. Es importante recordar que la concentración de cloro en un "baño de lejía" es similar a la cantidad de cloro en una piscina.

Es importante reconocer las áreas de exudado persistente, dolor, o drenaje de líquido, que pueden ser signos de infección.

Asegúrese de ver a su médico ya que puede necesitar iniciar un antibiótico oral. Recuerde: los baños de lejía sólo impiden la infección, pero no pueden tratar una infección bacteriana, una vez que se ha producido.

Tratamiento

Algunos pacientes con ictiosis son propensos a infecciones fúngicas recurrentes. Estas personas pueden beneficiarse de tomar periódicamente un curso oral de un agente antimicótico sistémico, como la terbinafina. Es útil discutir esta opción con su médico. En las infecciones por hongos recurrentes también es importante explorar las uñas de las manos y de los pies. Las uñas engrosadas podrían ser un signo de infección fúngica persistente que se puede extender desde las uñas a otras partes del cuerpo y provocar

la recurrencia. En los casos de sospecha de una infección micótica un raspado rápido en el consultorio por el dermatólogo puede hacerle saber de inmediato si la piel está infectada.

Reconociendo la sarna (Escabiosis)

Por último, la sarna es una infección parasitaria, donde los ácaros invaden la piel. Se caracteriza por el aumento de la picazón y las escamas. A menudo los pacientes tienen ronchas y picazón en sus muñecas, tobillos, y la línea de la cintura. En los casos graves las palmas y las plantas se vuelven gruesas. Su dermatólogo puede hacer un raspado de piel de manera rápida y hacer el diagnóstico en la consulta.

Siempre es importante visitar a su médico si usted tiene áreas de piel que no cicatrizan o empeoran para ver si se debe hacer una prueba adicional.

Esta información se proporciona como un servicio a los pacientes y padres de pacientes que tienen ictiosis. No pretende complementar la atención médica adecuada, sino complementar esa atención con orientación en cuestiones prácticas que enfrentan los pacientes y los padres. Ni FIRST, su Junta Directiva, Junta Asesora Médica y Científica, Junta de Editores Médicos, ni el personal y los funcionarios de la Fundación respaldan ninguno de los tratamientos o productos que se informan aquí. Todos los aspectos relacionados con el cuidado de pacientes con ictiosis deben discutirse con un dermatólogo con experiencia en el tratamiento de su trastorno de la piel.



Foundation for
Ichthyosis & Related
Skin Types

PO Box 1067, Lansdale, PA 19446-0687
Phone: 800-545-3286
Website: www.firstskinfoundation.org
Email: info@firstskinfoundation.org

Para mejorar y buscar una cura para aquellos afectados de ictiosis y trastornos de piel relacionados.

Un agradecimiento especial a Dr. Angela Hernández, Dr. Lucero Noguera-Morel and Dr. Almudena Nuño-Gonzalez por traducir esta información para FIRST.

Updated February 2021