

# USO Y TOLERANCIA DE EUCERIN ATOPICONTROL EN EL TRATAMIENTO DE LA DERMATITIS ATÓPICA EN NIÑOS, DURANTE LOS MESES DE JULIO – OCTUBRE 2021

## TOLERANCE AND USE EUCERIN ATOPICONTROL IN TREATMENT ATOPIC DERMATITIS IN CHILDREN TREATED IN DERMATOLOGY SERVICE-INSN DURING THE MONTHS OF JULY - OCTOBER 2021

Rosalía Ballona<sup>1</sup>; Rosario Torres<sup>2</sup>; Felipe Velásquez<sup>2</sup>; Johanna Peceros<sup>2</sup>; Reinaldo Pomar<sup>2</sup>; Consuelo Apagueño<sup>3</sup>

### RESUMEN

La dermatitis atópica (DA) es una enfermedad inflamatoria crónica, con brotes recurrentes y fluctuaciones estacionales, es más prevalente en niños en 15-30% y en los adultos en 10%. Se caracteriza por piel seca de grado variable, eccemas con distribución característica de acuerdo a la edad, y prurito intenso de difícil control.<sup>1-2</sup> La disfunción de la barrera cutánea, la disbiosis de su microbioma de la piel, así como la disregulación del sistema inmune son las bases de la fisiopatología y la interacción de factores ambientales y genéticos son los factores predisponentes así como el sudor, saliva y el stress como factores agravantes del cuadro.<sup>2-3</sup>

Los defectos de la barrera cutánea son los hallazgos patológicos más importantes en la DA, se considera a la disfunción de esta barrera como el primer paso en el desarrollo de esta dermatosis. Las alteraciones de las proteínas como la filagrina (FLG), las transglutaminasas, las queratinas y las proteínas intercelulares son las responsables de los defectos de la barrera cutánea y por lo tanto permitir el ingreso libre de alérgenos a través de la piel.<sup>3</sup>

El pilar de la terapia para los pacientes con DA, está dado en la restauración de la barrera cutánea. Los emolientes, por su composición en cerámicas, ácidos grasos libre y colesterol, son de elección, se distribuyen fisiológicamente, reparan el daño de barrera y logran frenar la progresión de este cuadro.<sup>4</sup>

Eucerin AtopiControl, son productos no farmacéuticos que constituyen una opción en el tratamiento para la DA, debido a su composición con ácidos grasos Omega 6 y derivados del factor de hidratación natural (reparadores de barrera cutánea), Licochalcona A (anti-inflamatoria), Decanediol (antibacteriano), Mentoxipropanediol (refrescante, agonista de receptor vaniloide melastatina) se logra corregir las deficiencias de la barrera cutánea y modificar los síntomas en los pacientes con Dermatitis Atópica.

### Objetivo

Comprobar la tolerancia y seguridad del uso de Eucerin AtopiControl, en población infantil con diagnóstico de Dermatitis Atópica: Eucerin AtopiControl Crema (fase aguda), AtopiControl Bálsamo (fase de mantenimiento)

### Material y métodos

Se realizó este estudio abierto, prospectivo, sin grupo control, descriptivo en los consultorios privados de Dermatólogos Pediátricos, durante los meses de Julio a Octubre 2021. Se incluyeron 41 pacientes con diagnóstico de Dermatitis Atópica: Moderada 60% y Severa 31%. El 53.6% de los pacientes fueron mujeres y 46.3% varones y el 56.3% de ellos fueron menores de 2 años. Se evaluaron en 4 visitas, cada 15 días, y los pacientes recibieron Eucerin AtopiControl Crema, dos veces al día, en la primera visita, y AtopiControl Bálsamo en las 3 visitas siguientes, se evidenció una respuesta muy buena, con mejoría en el Scrad y el IGA. Control del prurito

<sup>1</sup> Jefa del Servicio de Dermatología del Instituto Nacional de Salud del Niño. Lima –Perú

<sup>2</sup> Médicos Dermatólogos Pediátricos, Asistentes del Servicio de Dermatología del Instituto Nacional de Salud del Niño. Lima –Perú

<sup>3</sup> Médico Dermatóloga Pediátrica, Asistente del Servicio de Dermatología – Hospital Alberto Sabogal

desde la primera semana así como una mejoría en el sueño.

## CONCLUSIÓN

Se evidencia que Eucerin AtopiControl tanto en crema como en bálsamo corporal, brinda eficacia

clínica y seguridad, es bien tolerado en pacientes pediátricos y es una alternativa eficaz en el control de la Dermatitis Atópica.

## Palabras claves

Dermatitis, atopia, niños, emolientes, control

## ABSTRACT

Atopic dermatitis (AD) is a chronic inflammatory disease, with recurrent outbreaks and seasonal fluctuations, it is more prevalent in children in 15- 30% and in adults in 10%. It is characterized by dry skin of varying degree, recurrent localized eczema, and intense itching that is difficult to control.<sup>1-2</sup> The dysfunction of the cutaneous barrier, dysbiosis of the cutaneous microbiome, as well as the dysregulation of the immune system are the bases of the pathophysiology and the interaction of environmental and genetic factors are the predisposing factors, as well as sweat, saliva and stress as aggravating symptoms.<sup>2-3</sup>

Skin barrier defects are the most important pathological findings in AD; skin barrier dysfunction is considered the first step in the development of this dermatosis. Alterations in proteins such as filaggrin (FLG), transglutamines, keratins and intercellular proteins are responsible for the defects of the skin barrier and therefore the free entry of allergens through the skin.<sup>3</sup>

The mainstay of therapy for AD patients is the restoration of the skin barrier. Emollients, due to their composition in ceramics, free fatty acids and cholesterol, are of choice, they are physiologically distributed, the barrier is repaired and the progression of this dermatosis is slowed down.<sup>4</sup>

## Objective

Confirm the tolerance and safety of the use of Eucerin AtopiControl, in children with a diagnosis of Atopic Dermatitis: Eucerin AtopiControl Cream (acute phase), AtopiControl Balsam (maintenance phase)

## Material and methods

Study open, prospective, descriptive, without a control group, was carried out in the private offices of Pediatric Dermatologists, during the months of July to October 2021. We included 41 patients with a diagnosis of Atopic Dermatitis: Moderate (60% ) and Severe (31 %). Were women 53.6% and men, 46.3% were men, and 56.3% of them were under 2 years of age. They were evaluated in 4 visits, every 15 days, and the patients received Eucerin Atopi Control Cream, twice a day, in the first visit, and AtopiControl Balsam in the 3 following visits, a very good response was evidenced, with improvement in the Scord and the IGA. Itching control from the first week as well as an improvement in sleep.

## CONCLUSION

It is evidenced that Eucerin AtopiControl both in cream and in body balm, provides clinical efficacy and safety, is well tolerated in pediatric patients and constitutes an effective alternative in the control of Atopic Dermatitis.

## Key words

Dermatitis, atopy, children, emollients

## INTRODUCCIÓN

La Dermatitis Atópica es una enfermedad cutánea inflamatoria crónica con una creciente prevalencia del 25 – 30% en niños, típicamente se inicia en el 45% de los casos a los 6 meses de edad, el 60% al primer año y el 85% por los 5 años.<sup>1-5</sup>

Las manifestaciones clínicas, varían de acuerdo con la edad de presentación; en los infantes se presenta con erupción de pápulas eritematosas, eccematosas y con exudado seroso, intensamente pruríticas que se localizan en cara y cuero cabelludo, aunque también

pueden afectarse las superficies extensoras de las extremidades y tronco. En la niñez, usualmente se observa pápulas, liquenificación y escoriaciones en las flexuras.<sup>6-7</sup>

La fisiopatología permanece no entendida completamente, las conclusiones son que la relación compleja entre disfunción de la barrera cutánea e hiperreactividad del sistema inmune junto con la influencia genética y de los factores ambientales, contribuyen a la expresión y severidad de DA.<sup>3-4</sup>

El objetivo principal del tratamiento es la restauración de la barrera cutánea, el control de la inflamación y el prurito, por lo que dos modalidades terapéuticas han sido diseñadas: terapia básica, pieza clave, no farmacológica (baños y emolientes) y terapia tópica y sistémica farmacológica (corticoides, inhibidores de calcineurina, inmunosupresores sistémicos principalmente).<sup>5-8</sup>

Los emolientes son el pilar de la terapia en DA; contienen una variedad de sustancias con propiedades higroscópicas o humectantes y lípidos que ayudan a retener agua y mejorar la función de barrera; son sustancias con capacidad de instilar o colocar con precisión el componente oleoso en la piel atópica fisurada o dañada; son sustancias que brindan suavidad, flexibilidad a la piel y de esta manera reducen la inflamación y el prurito por lo que son considerados como sustancias ahorradoras de corticoides tópicos.<sup>4-7</sup>

El objetivo de este estudio es comprobar el uso preventivo y la tolerancia de Eucerin AtopiControl, en población infantil con diagnóstico de Dermatitis Atópica: Eucerin AtopicControl Crema (fase aguda) y Atopicontrol Bálsamo (fase de mantenimiento), productos no farmacéuticos, que contienen ácidos grasos Omega 6 y derivados del factor de hidratación natural (reparadores de barrera cutánea), Licochalcona A (anti-inflamatoria), Decanediol (antibacteriano), Mentoxipropanediol (refrescante, agonista de receptor vaniloide melastatina) y se logra corregir las deficiencias de la barrera cutánea y modificar los síntomas de los pacientes con Dermatitis Atópica.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Es un estudio abierto, prospectivo, sin grupo control, descriptivo, con informe verbal de los padres que se realizó en los consultorios privados de Dermatólogos pediátricos de Lima – Perú, durante los meses de Julio a Octubre 2021, por 6 médicos Dermatólogos pediátricos.

Se incluyeron 55 niños con diagnóstico de Dermatitis Atópica, determinándose su severidad de acuerdo con el SCORAD. Además, se consideraron los siguientes criterios:

### Criterios de inclusión

Pacientes de 6 meses de edad a menores de 15 años, con diagnóstico de Dermatitis Atópica. Consentimiento Informado firmado por los padres para la participación del niño en el estudio.

### Criterios de exclusión

Pacientes que no tienen diagnóstico de Dermatitis Atópica.

Pacientes con dermatitis atópica que requieran múltiples tratamientos y prolongados.

No tener el consentimiento informado firmado por los padres o tutores.

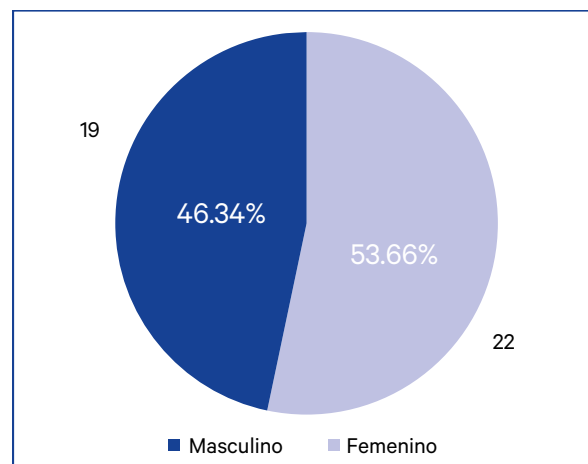
Reacciones alérgicas a algunos de los componentes de los productos en estudio Participación en otro estudio de evaluación de productos para la DA.

Los pacientes admitidos fueron tratados con Eucerin AtopiControl Crema, durante la primera visita (15 días) y luego recibieron Eucerin

AtopiControlBálsamo, comoterapiademantenimiento por un período de 6 semanas; la aplicación fué siempre después del baño. Se consideró terapia de rescate con corticoides esterificados (Desonida 0.1% crema o Metilprednisolona 0.1%) por 72 horas y luego reiniciar Eucerin AtopiControl crema, o la administración de antihistamínicos orales (Cetirizina) y/o antibióticos orales. La eficacia clínica fué evaluada con el Scrod: variables objetivas (eritema, edema, excoriaciones, liquenificación y sequedad) y variables subjetivas de piel, intensidad de rascado y alteraciones del sueño). La calificación fué de 0 = nada, 1= leve, 2=moderado, 3=severa y se evaluó la tolerancia y seguridad del producto con variables subjetivas, con una puntuación de 0 a 10.

El análisis de los datos obtenidos se realizó en Access para el acopio de datos. Se obtuvo una estadística descriptiva simple de las variables a través de las frecuencias, proporciones, medianas, media y desviación estándar.

**Gráfico 1**  
De acuerdo al sexo

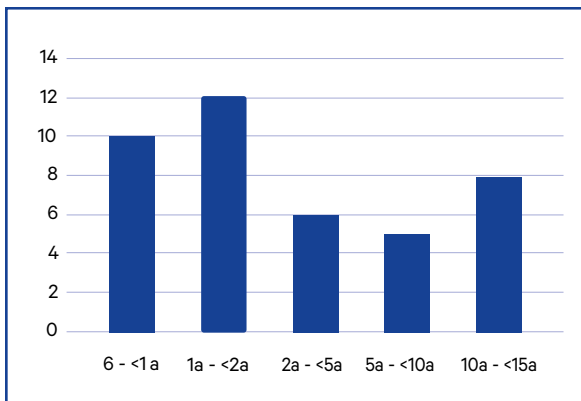


**RESULTADOS**

De los 41 pacientes incluidos, el 53.66 % fueron niñas y el 46.34 % niños.

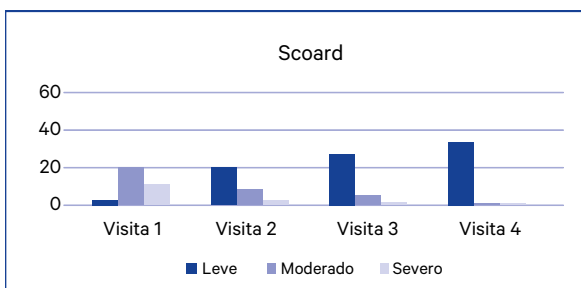
De acuerdo con el grupo etáreo , la mayoría de pacientes fueron menores de 2 años 43%, siendo los menores de 12 meses afectados en 24 %; el grupo entre 1 año y de 2 años los más afectados con un 29 % y entre 10 años y menos de 15 años fueron 20 % que corresponde al tercer grupo afectado en frecuencia, Gráfico 2. El paciente de menor de edad incluido, fué un niño de 6 meses y el de mayor edad un adolescente de 14 años 10 días. No participaron en este estudio pacientes adultos.

**Gráfico 2**  
De acuerdo al grupo etáreo



La severidad del cuadro en los 41 pacientes ingresados, fue valorada con el sistema SCORAD. En la visita 1, o de inicio, se obtuvo un 61% (25 pacientes) que correspondieron a DA moderada y el 31% (13 pacientes) fueron de DA severa, de este último grupo, 4 de ellos necesitaron terapia de rescate con Desonida 0.1% crema, y Cefalexina 250mg via oral por 7 días y luego reiniciaron tratamiento de acuerdo al esquema del estudio. En las visitas 2, 3 y 4 solo recibieron Eucerin Atopicontrol, no necesitaron de otra medicación. Gráfico 3.

**Gráfico 3**  
Pacientes con DA, de acuerdo a severidad

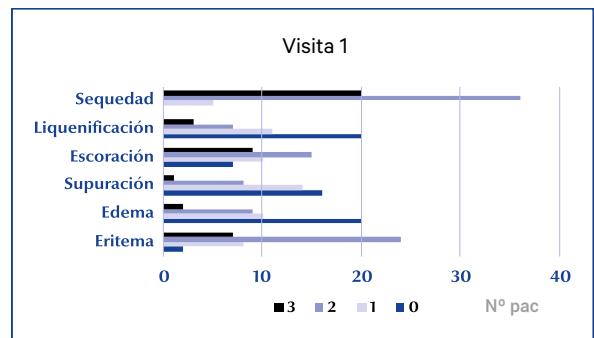


Los valores del SCORAD, fue Leve < 25, Moderado 25 – 50 y Severo > 50.

De signos subjetivos del SCORAD evaluados, todos tuvieron una calificación alta de severidad, pero cabe destacar la evolución que tuvieron el eritema y la sequedad de la piel. Ambos signos, en la visita 1 o de inicio, calificaron como intensos y muy intensos, que es una calificación muy alta Gráfico 4, pero en la visita 4 o visita final del estudio, la calificación bajo a formas leves y muy leves Gráfico 5.

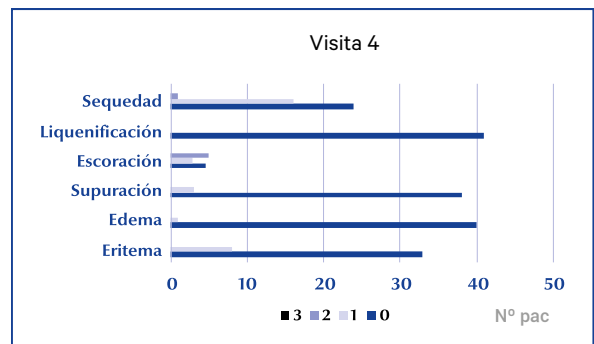
**Gráfico 4**

Evolución de signos subjetivos del Scorad Visita 1



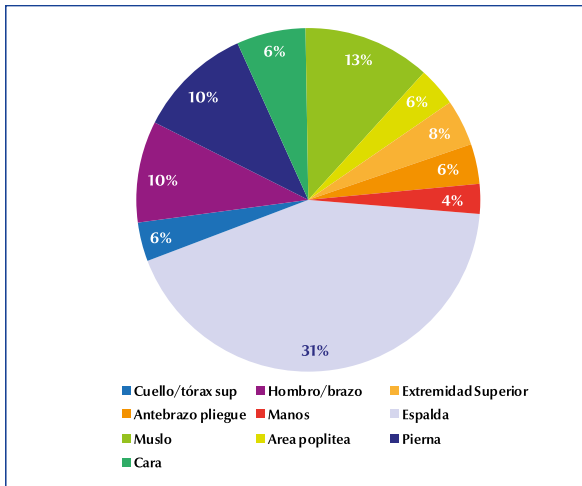
**Gráfico 5**

Evolución de signos subjetivos del Scorad Visita 4



En cuanto al área de evaluación fué a criterio del evaluador. La localización más frecuente fué tórax posterior (espalda) con 31%; muslos con 13% y 10% correspondió a flexuras a hombro y brazos, piernas y rodillas; cabe mencionar que las áreas evaluadas correspondían a zonas donde se precisaba todos los signos a evaluar. Gráfico 6.

**Gráfico 6**  
Areas Evaluadas para el índice de Severidad Scorad



En cuanto al control del prurito o escozor de la piel, en la visita 1, la calificación alcanzada por el 70% de pacientes fué más de 6, prurito intenso o “mucho prurito”. Gráfico 7; a partir de visita 2, hay tendencia a disminuir y en la visita 4 se revierte los valores y se obtiene una calificación de 0 (absolutamente no prurito) en el 99% de pacientes del estudio. Gráfico 8

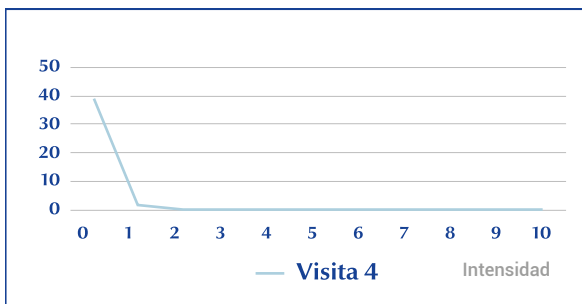
**Gráfico 7**

Puntuación de la intensidad del prurito en la Visita 1



**Gráfico 8**

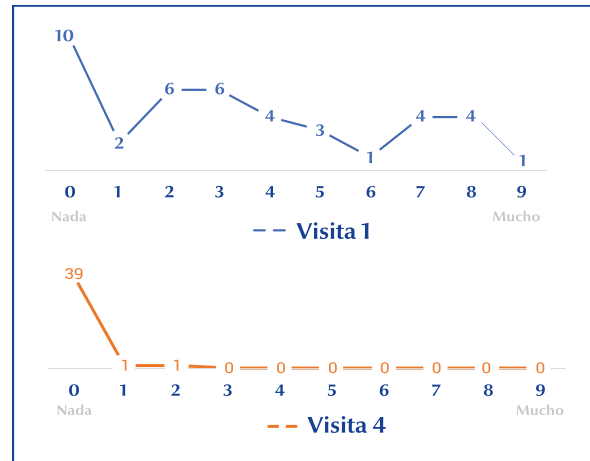
Puntuación de la intensidad del prurito en la Visita 4



En cuanto a la calificación del sueño, en la visita de inicio 1, el 76% de niños reportaban mala calidad del sueño (dificultad para dormir por el prurito, rascado frecuente), Gráfico 9, pero en las siguientes visitas la mejoría fué evidente; en Visita 2 el 44% tenía sueño muy bueno y el 37% sueño bueno. En la visita 4, el 95% (39 pacientes) alcanzó muy bueno, una mejoría total del sueño y el 5% (2 paciente) sueño bueno. Gráfico 9.

**Gráfico 9**

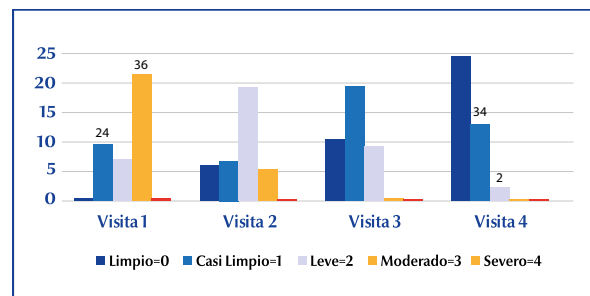
Puntuación de la alteración del sueño en la Visita 4



En la evaluación Global del Investigador (IGA), en la visita 1 de puntuación al ingresar los pacientes fué Moderado (56%) y Leve (24%), observándose una mejoría importante en la Visita 4, donde la puntuación fue de Limpio (61%) y Casi limpio (24%), que evidenciaban un 95% de mejoría de la DA. Gráfico 10

**Gráfico 10**

Puntuación de la Evaluación Global del Investigador (IGA)



## CONCLUSIONES

DA es una enfermedad que tiene puntos diana para su control: la barrera cutánea alterada, la presencia del prurito y la inflamación de la piel de grado variable.

Los niños menores de 2 años, sigue siendo la población más afectada con DA.

Restauración de la barrera cutánea, con el uso de Emolientes es la terapia básica, amplia promisoriosa y segura a cualquier edad, en este estudio utilizamos Eucerin AtopiControl, que por sus diferentes compuestos, es muy bien tolerado y se crea una buena adherencia en la población infantil y adolescente.

Participaron en este estudio un 24% de niños menores de 1 año observándose una eficacia rápida y una buena tolerancia, por lo que limitadamente podemos inferir que la edad no es un factor limitante para el uso de Eucerin AtopiControl.

El área seleccionada por el Investigador, para la evaluación de la DA, fue en el 31% de casos, la espalda, independientemente de la edad del paciente; debemos de tomar en cuenta este hallazgo dado que corresponde a un área de la superficie corporal amplia, donde la aplicación del cualquier producto implica una

cantidad importante, y si se trata de tratamientos farmacológicos como corticoides tópicos es un riesgo; Eucerin AtopiControl crema, logra el control del eritema y las escoriaciones en la primera semana de aplicación, convirtiéndose en la mejor alternativa para iniciar el tratamiento de la DA y para el manejo del tratamiento proactivo a cualquier edad y con cualquier extensión o área comprometida.

Se evidencia que Eucerin AtopiControl es muy eficaz en mejorar el eritema, sequedad de la piel y la intensidad y duración del rascado, brindando una sensación de “frescura” como lo mencionan los pacientes adolescentes.

No hubo reportes de eventos adversos como molestias (ni ardor, ni escozor), con la aplicación de Eucerin AtopiControl, quizás porque los componentes están fisiológicamente incorporados y sus atributos para el control del prurito y por ende del sueño suman para ser más efectivos.

Concluimos que en este estudio se evidencia que con Eucerin AtopiControl se logró el control de la presentación de eccemas (al mejorar la hidratación), control de prurito y del sueño, por lo tanto Eucerin AtopicControl, es una gran alternativa dentro de las: ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE DA.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Takeshi NAKAHARA, Makiko KIDO-NAKAHARA, Gaku TSUJI, Masutaka FURUE Basics and recent advances in the pathophysiology of atopic dermatitis. *Journal of Dermatol* 2020; 1–10 doi: 10.1111/1346-8138.15664
2. Sonja Ständer MD: ATOPIC DERMATITIS N *Engl J Med* 2021;384:1136-43. DOI: 10.1056/NEJMr2023911
3. Howell MD, Targeting the Janus Kinase Family in Autoimmune Skin Diseases. *Front Immunol*. 2019 Oct 9;10:2342. doi: 10.3389/fimmu.2019.02342
4. Stephan Weidinger, Natalija Novak Atopic dermatitis *The Lancet* on line 2015 [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00149-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00149-X)
5. Bieber Thomas, MD Atopic Dermatitis N *England Med* 2008; 358:1483-94
6. Catherine Mack Correa and Judith Nebus *Dermatol Res Pract* 2012, article ID 836931, 1-15 doi:10.1155/2012/836931
7. Vestergaard Christian, Deleuraun Mette *Advances in the Diagnosis and Therapeutic Management of Atopic Dermatitis* Drugs 2014, 74: 757–769
8. Varothai Supenya, Nitayavardhana Sunatra and Kulthanan Kanakvalai Moisturizers for patients with atopic dermatitis *Asian Pac J Allergy Immunol* 2013;31:91-8

**Paciente 1 / Dra. Rosalía Ballona**



V1

V4

**Paciente 1: AVR / Dra. Rosalía Ballona**



V1

V4

**Paciente 1 / Dra. Consuelo Apagüeño Ruiz**



V1

V4

**Paciente 5: MDM / Dra. Rosalía Ballona**



V1

V4

**Dra Johana Peceros**



V1

V4

**Paciente 5: MCG / Dra. Rosalía Ballona**



V1

V4

**Paciente 02 GATR / Dra. Rosario Torres**



V1

V4

**Paciente 10: MDC / Dra. Rosalía Ballona**



V1

V4