

Atopeel[®], la mejor opción terapéutica de origen natural para el manejo de la dermatitis atópica



-Heel
Healthcare designed by nature

La dermatitis atópica (DA) es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel que representa una importante carga para los recursos de atención médica y compromete la calidad de vida de los pacientes. Afecta del 15 al 30% de los niños y al 2 a 10% de los adultos. Es una enfermedad compleja con un amplio espectro de presentaciones clínicas y combinaciones de síntomas. Los datos recientes muestran que su prevalencia sigue en aumento, especialmente en los países de bajos ingresos.

Las primeras manifestaciones suelen aparecer temprano en la vida, incluso a menudo preceden a otras enfermedades alérgicas como la rinitis y el asma. Las personas afectadas por la dermatitis atópica generalmente tienen factores de riesgo determinados genéticamente que afectan la función de barrera de la piel o el sistema inmune.^{1,2}

Entre las manifestaciones clínicas está la resequedad o xerosis, el prurito intenso y eccema, el cual puede ser agudo, subagudo o crónico.³

La piel atópica se caracteriza por una alteración en la función de barrera con una elevada tasa de pérdida

de agua transepidérmica, disminución de la capacidad de retención de esta en la epidermis y una menor cantidad de lípidos y ceramidas intraepidérmicas. Esto da lugar a una piel seca y pruriginosa que precisa una higiene cuidadosa, evitando la irritación, y la aplicación diaria de emolientes que constituyen un pilar fundamental en el tratamiento de la DA independientemente de su gravedad.⁴

En los bebés el eccema generalmente aparece en las mejillas, mientras que en los niños mayores y adultos a menudo experimentan erupciones en los pliegues de flexión de los codos y las rodillas, en el dorso de las manos y en el cuero cabelludo.²

Es importante hacer un diagnóstico diferencial con otras patologías inflamatorias como dermatitis seborreica, dermatitis de contacto y psoriasis.⁵

La patogénesis de la DA es compleja y multifactorial: disfunción en la barrera de la piel, factores ambientales, predisposición genética y la alteración inmune, juegan un rol importante y están íntimamente entrelazados.⁵

En el pasado, la mayor relevancia se le había dado a la disfunción inmune, sin embargo, las más recientes investigaciones se centran en la disfunción de la barrera cutánea.⁵

Dentro de los tratamientos utilizados para la DA existen medidas no farmacológicas, como evitar los baños muy calientes, la fricción, mantener las uñas cortas y limpias, el uso de emolientes e hidratantes.

El tratamiento farmacológico tópico incluye el uso de corticoides e inhibidores tópicos de la calcineurina y el tratamiento sistémico, corticoides, antihistamínicos e inmunosupresores.

Entre los efectos secundarios de la terapéutica tópica con corticoides están la atrofia, hipopigmentación, telangiectasias, hipertrichosis local, erupciones acneiformes y en tratamientos sistémicos prolongados, es posible la supresión del eje hipotálamo - suprarrenal, síndrome de Cushing, retraso del crecimiento infantil o hiperaldosteronismo y más infrecuente glaucoma y cataratas.⁴

Como una nueva opción terapéutica de origen natural para el manejo de la DA leve a moderada se presenta **Atopeel®**.

Atopeel® es una crema natural cuyos principales ingredientes fortalecen y reparan la barrera cutánea, evitan la pérdida transepidermica de agua, tienen actividad anti-inflamatoria y alivian el prurito.⁶

Los ingredientes de origen natural más importantes de Atopeel® crema son la ectoína, las ceramidas y el extracto de corteza de avellana.

La **ectoína** es un aminoácido cíclico, que protege las membranas celulares por múltiples mecanismos. Fue descubierta a partir del microorganismo *Ectothiorhodospira halochloris*, el cual vive en condiciones ecológicas extremas como temperaturas altas, desecación y radiación.⁷

Entre sus propiedades están:

- **Evita la desnaturalización de las proteínas** que se da tras la pérdida de agua. Esto lo logra tanto reteniendo el agua, como hidratando en sí misma por sus grupos OH
- **Inmunoprotege**, en estudios comparativos se determinó que la ectoína tópica disminuye el descenso en las células de Langerhans causado por la radiación solar⁸
- **Previene el fotoenvejecimiento**, al actuar como un neutralizador de los radicales de oxígeno, apoya el efecto de los antioxidantes propios, cuando están deteriorados
- **Proteger** la piel de la penetración de alérgenos
- **Estabiliza la membrana** celular hasta en un 60% y aumenta la fluidez de la capa lipídica previniendo la pérdida transepidermica de agua.
- **Limita el proceso inflamatorio** inducido por factores externos.

El **extracto de corteza de avellana** es una mezcla de taninos y flavonoides, que tradicionalmente se usa, aplicado con compresas sobre piel inflamada (úlceras por presión, quemaduras, furúnculos, escabiosis), posee un alto contenido de taninos, flavonoides y fitosteroles.⁷

Entre sus propiedades están:

- Taninos: reducen el prurito, son anti-inflamatorios, antioxidantes y antimicrobianos
- Flavonoides: efecto antioxidante y antiinflamatorio inhibiendo TNF- α , IL-1 β e IL-6.

Las ceramidas y la esfingomielina son indispensables para mantener la integridad de la piel protegiéndola de la deshidratación, de los signos de sensibilidad y de los ataques del medio ambiente.

La restauración de los lípidos en la barrera cutánea se logra gracias a la presencia de las ceramidas favoreciendo su reparación.

Seguridad y eficacia en dermatitis atópica de Atopeel®

En 64 instituciones de Polonia, Wilkowska et al.⁶ llevaron a cabo un estudio abierto, donde se reclutaron 242 pacientes con diagnóstico de dermatitis atópica por criterios de Hanifin y Rajka, desde 1 mes de vida hasta 88 años de edad, en quienes se evaluó la intensidad del prurito, la alteración del sueño, y el cambio en el SCORAD, tras la aplicación de Dermaveel® (**registrado en Colombia con el nombre de Atopeel®**) 2 veces al día, con tres visitas de seguimiento, una cada dos semanas. El estudio se completó con 238 pacientes.

84% de los participantes eran menores de 18 años, y 30% menores de 2 años. Tenían una duración de la enfermedad en promedio de 5 años y 11 meses, con un SCORAD de base en 42.

Después de 2 semanas de tratamiento la reducción del promedio de SCORAD fue a 25 y después de 4 semanas a 15 (**ver Cuadro 1**).

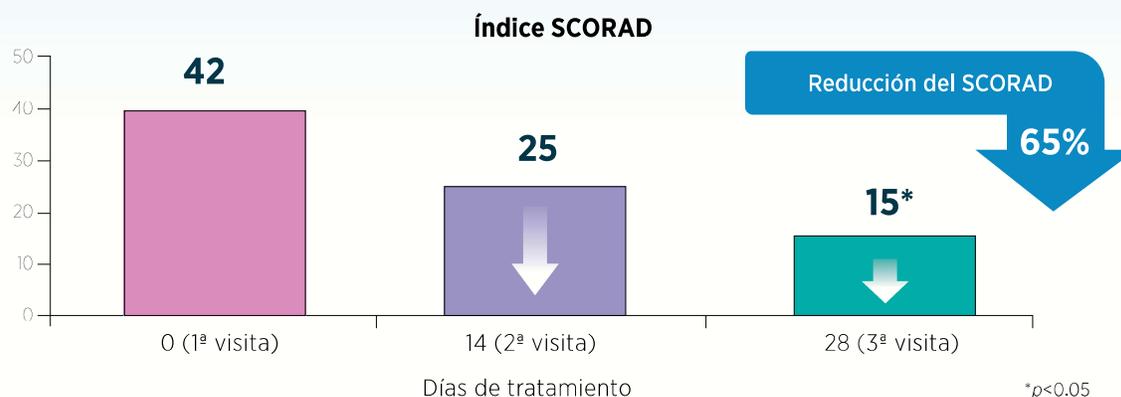
De igual manera, el prurito evaluado en la escala visual análoga disminuyó desde un promedio de 5.6 en la primera visita a 3.3 en la segunda y 2.2 en la tercera, y las alteraciones del sueño de un 3.9 a 2.3 en la segunda visita y 1.7 en la tercera, todos estos efectos estadísticamente significativos (**ver Cuadro 2**).

Adicionalmente, se valoró el cambio clínico de las lesiones en piel, demostrando diferencias estadísticamente significativas hacia la mejoría en todos los casos evaluando el eritema, edema, pápulas, vesículas, costras, erosiones, liquenificación y piel seca (**ver Cuadro 3**).

La evaluación de sus propiedades cosméticas fue excelente, con alrededor del 99% de los casos valorado como un producto de fácil y cómoda aplicación, rápida absorción, adecuada consistencia y olor.

Intensidad de cambios en la piel

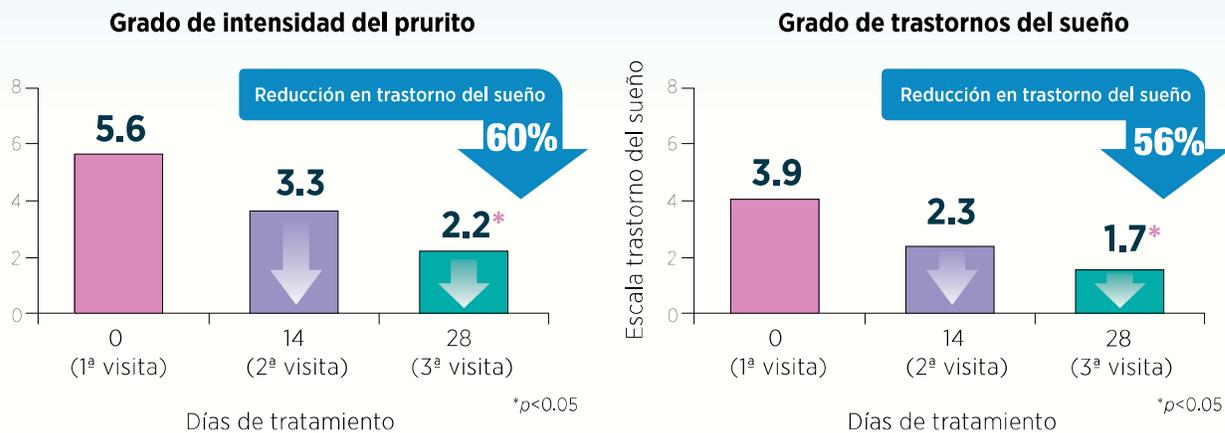
CUADRO 1



Índice SCORAD: puntuación de la gravedad de la dermatitis atópica donde se mide la intensidad de eritema, erosiones, hinchazón y pápulas, una escala para cada uno de 0 a 3

Intensidad del prurito y trastornos del sueño

CUADRO 2



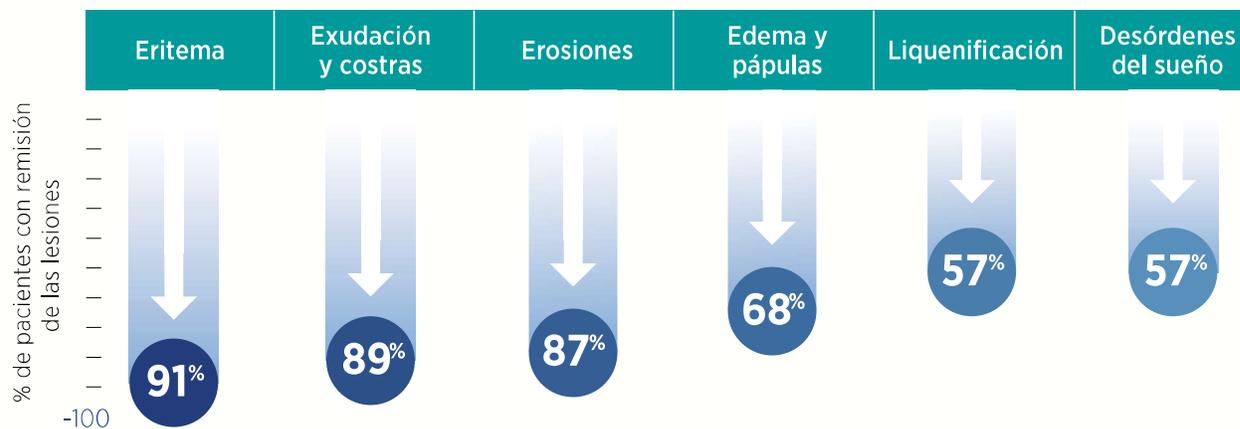
Reducción de los síntomas individuales de dermatitis atópica después del uso tópico de crema Dermaveel® (registrado en Colombia como Atopeel®)

CUADRO 3

Porcentaje de pacientes que presentan mejoría en los síntomas cutáneos individuales

Evaluación de síntomas SCORAD.

Dermaveel® disminuye los síntomas cutáneos individuales de la DA, leve o moderada*:



*Aleksandra Wilkowska, Elzbieta Grubska-Suchanek, Roman Nowicki. evaluation of safety and efficacy of dermaveel in treatment of atopic dermatitis. 2015. available at <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2353385415001167>

Conclusiones:

- Atopeel® es un medicamento tópico efectivo en la reducción de las lesiones inflamatorias de la piel de los pacientes con dermatitis atópica, con disminución demostrada en SCORAD a más de la mitad tras 4 semanas de uso, además de tener un efecto estadísticamente significativo en la mejoría
- Alivia eficazmente el prurito, la xerosis, el eritema y la piel sensible
- Atopeel® puede ahorrar el uso de corticoides en dermatitis leve a moderada, disminuyendo los efectos secundarios de estos en el uso a largo plazo
- Es apto para el uso prolongado
- Es libre de colorantes, aceites minerales, conservantes y perfumes
- Contiene ingredientes naturales con propiedades terapéuticas demostradas
- Puede ser usado en cualquier parte del cuerpo tanto en niños como en adultos
- Mejora la calidad de vida en el paciente con dermatitis atópica.



Bibliografía

1. Salem I, Ramser A, Isham N, Ghannoum MA. The Gut Microbiome as a Major Regulator of the Gut-Skin Axis. *Frontiers in Microbiology*. 2018;9:1459. doi:10.3389/fmicb.2018.01459.
2. *Ann Nutr Metab* 2015;66(suppl 1):8-16 DOI: 10.1159/000370220
3. Oliveira ADT, Sodré CS, Ferreira D de C, et al. Oral Aspects Identified in Atopic Dermatitis Patients: A Literature Review. *The Open Dentistry Journal*. 2018;12:424-434. doi:10.2174/1874210601812010424.
4. Sendagorta Cudós E., de Lucas Laguna R. Tratamiento de la dermatitis atópica. *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2009 Jun [citado 2018 Ago 04]; 11(Supl 15): 49-67. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322009000300004&lng=es.
5. Meghan M. Tollefson Anna L. Brucker. Atopic Dermatitis: Skin-Directed Management. *Pediatrics* Dec 2104;134(6):e1735-1744; DOI:10.1542/peds.2014-2812
6. Wilkowska A, Grubska – Suchanek E, Nowicki R. Evaluation of safety and efficacy of Dermaveel in treatment of atopic dermatitis. *Alergol Polska*. 2015;2:128-33.
7. Graf R, Anzali S, Buenger J, Pfluecker F, Driller H. The multifunctional role of ectoine as a natural cell protectant. *Clin Dermatol* 2008;26:326-333.
8. Pfluecker F, Buenger J, Hitzel S, et al. Complete photo protection-going beyond visible endpoints. *SÖFW J* 2005;131:20-30.