

DERMATITIS PERIORIFICAL

1. INTRODUCCIÓN

La dermatitis periorifical (DPO), antes llamada perioral, es un trastorno de la piel en el que encontramos pequeñas pápulo-pústulas de 1-2mm sobre una base eritematosa de distribución típicamente alrededor de los orificios faciales (perioral, perinasal y/o periocular). Puede producir ardor y sensación de tirantez. Si las lesiones aumentan en cantidad, pueden confluir a modo de placas de aspecto eczematoso y en ocasiones algo descamativas.

Su diagnóstico es clínico. Puede ser difícil de diferenciar de otras patologías como son la rosácea y el acné. La diferencia principal con la rosácea es que ésta se localiza en la zona centrofacial (mejillas, nariz) principalmente, que las pápulo-pústulas suelen ser algo más grandes y que se suelen acompañar de otras lesiones como eritema o telangiectasias. En la DPO, las pápulas están en la misma fase de evolución.

En cuanto a las diferencias con el acné, aquí, encontraríamos comedones y que su distribución no suele estar limitado a las zonas periorificiales.

Existe una forma crónica granulomatosa que es típica en niños prepúberes.

La etiología es desconocida, pero se relaciona con la aplicación de glucocorticoides tópicos. Es también habitual que las lesiones de la DPO empeoren al ser tratadas con corticoides tópicos por confundirlas con una dermatitis seborreica u otros problemas de la piel. Ocasionalmente se ha asociado al uso de dentífricos fluorados.

2. ¿CÓMO TRATAR LA DERMATITIS PERIORIFICAL?

2.1. CUIDADOS GENERALES

El primer paso sería la retirada de los posibles desencadenantes de la DPO. Es imprescindible evitar la administración de corticoides tópicos.

También se recomienda la retirada de dentífricos fluorados, y de productos cosméticos que puedan estar dañando la piel. La limpieza de la piel se debe realizar suavemente con un limpiador sin jabón ni perfume y aclarar bien el producto. Además, hay que limitar el uso de productos tópicos en la cara, aplicándolos solo cuando sea necesario. Una vez ha remitido el proceso, los productos para el cuidado de la piel pueden reiniciarse lentamente (por ejemplo, uno por semana) prestando mucha atención a la respuesta de la piel a cada uno.

Estos cambios generales suelen ser suficientes para que las lesiones se curen en unos pocos meses, pero en ocasiones eso puede alargarse, por lo que puede ser necesario pasar al siguiente escalón de tratamiento.

2.2.-TRATAMIENTO FARMACOLOGICO

Según la intensidad de su enfermedad se le recomendarán diferentes tratamientos, como los derivados de la calcineurina tópicos, antibióticos tópicos (metronidazol) o tetraciclinas orales fundamentalmente