

DOS FÓRMULAS EMOLIENTES A BASE DE EXTRACTO DE AVENA, UNA ESTÉRIL Y OTRA NO ESTÉRIL, REDUCEN SIGNIFICATIVAMENTE LA GRAVEDAD DE LA DERMATITIS ATÓPICA

Alba Crespo Cruz¹, Asociación de Afectados por la Dermatitis Atópica (AADA)², Valérie Mengeaud³, Fabienne Carballido³, Alexia Brocario³, Tomás Bonet Ponce⁴
(1) Teledermatología. Hospital Quirónsalud Digital, Madrid - España, (2) AADA, España, (3) Departamento Médico. Pierre-Fabre Dermo-Cosmétique, Lavour (Languedoc-Roussillon)- Francia y (4) Departamento Médico DCPC. Pierre Fabre Ibérica, Barcelona - España

ANTECEDENTES Y OBJETIVOS

La dermatitis atópica (DA) es una de las enfermedades inflamatorias de la piel más frecuentes, caracterizada por lesiones inflamatorias eczematosas recurrentes y prurito intenso que repercuten en la calidad de vida del paciente.¹ La concomitancia con alergia de contacto en el 40% empeora estas lesiones². Valoramos la evolución de su gravedad y de la calidad de vida tras el tratamiento con dos fórmulas emolientes a base de extracto de avena, una estéril y otra no estéril, en pacientes con monoterapia y en combinación con otros tratamientos.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio

Se realizó un estudio internacional, multicéntrico, post-comercialización, observacional y abierto. Los resultados expuestos son los obtenidos de la población española, los cuales fueron recogidos entre septiembre de 2023 y febrero de 2024 por dermatólogos, pediatras y alergólogos.

Criterios de inclusión

- Hombre/mujer de cualquier edad
- DA ± alergia de contacto
- No usará otro emoliente durante el estudio

Criterios de exclusión

- Lactantes
- Embarazadas
- Alérgicos y/o intolerantes a componentes de los emolientes
- Condición que pueda interferir

Condiciones del estudio

Según criterio médico se prescribió uno de los dos productos de estudio 1 o 2 veces al día durante 6 a 8 semanas: en monoterapia o en combinación con un medicamento tópico u oral.

Criterios de evaluación³

Investigador

- Gravedad de la DA:
 - Eczema Area and Severity Index (EASI) – 72 puntos
- Gravedad de la alergia de contacto

Paciente

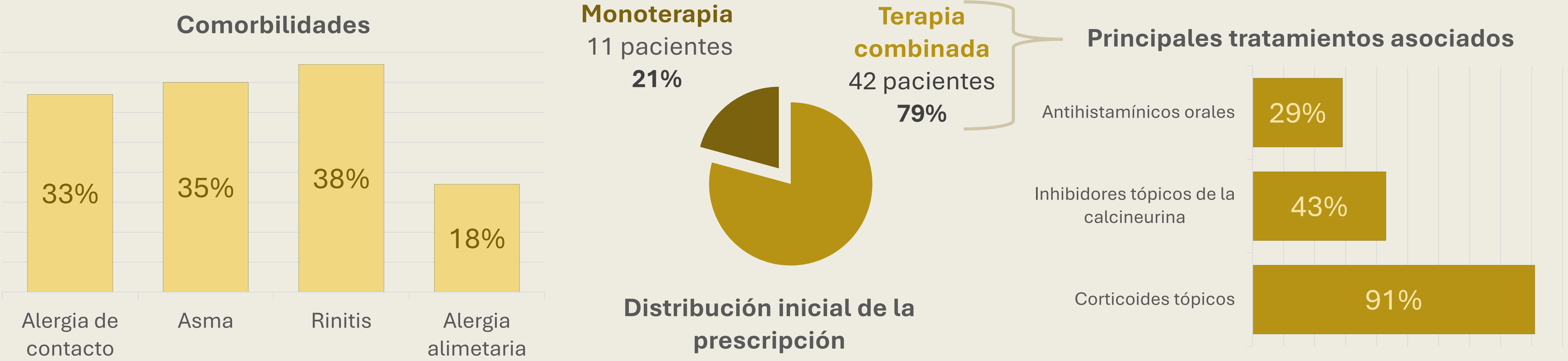
- Calidad de vida
- Cuestionario sobre día a día
- Satisfacción global
- Aceptabilidad cosmética

Ambos

- Percepción de eficacia
- Tolerabilidad

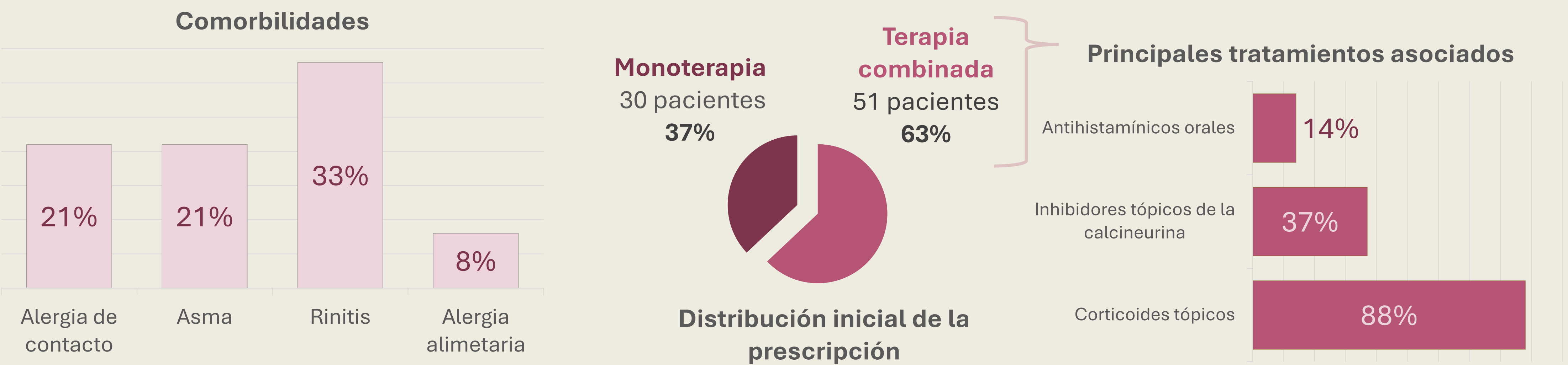
POBLACIÓN DE ESTUDIO – FÓRMULA ESTÉRIL

53 pacientes fueron reclutados y 50 completaron el estudio. El **54% eran mujeres**, con una **edad media de 23 años**. La localización de la DA fue en el 51% de los casos solo en el cuerpo, en el 4% solo cara y en el 45% ambos. El 56% de los pacientes llevaba **más de 5 años de diagnóstico**. El 51% tenía **historia familiar de DA**. Habían sufrido aproximadamente **3 brotes en los últimos 6 meses**.

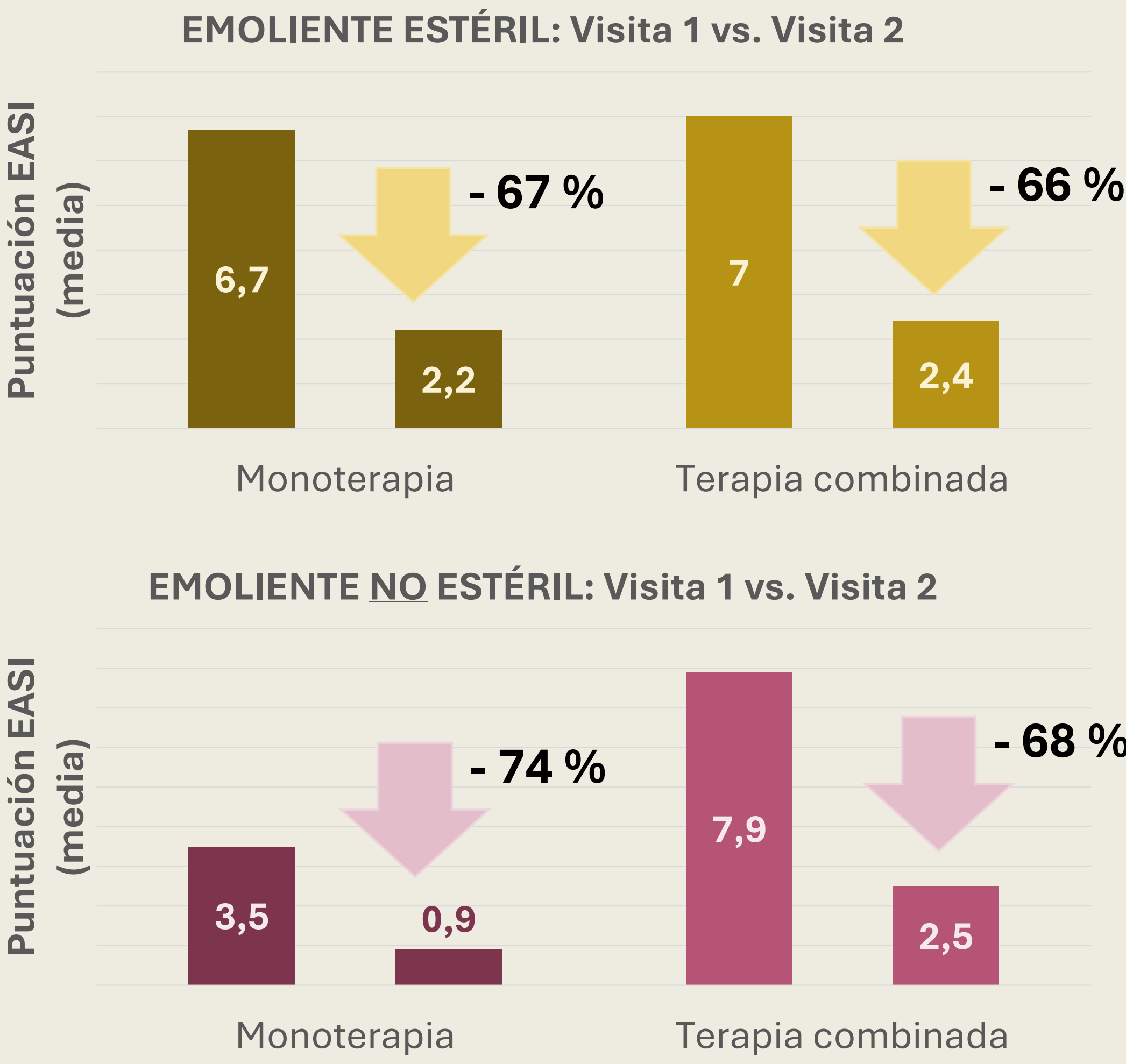


POBLACIÓN DE ESTUDIO – FÓRMULA NO ESTÉRIL

81 pacientes fueron reclutados y 77 completaron el estudio. El **56% eran mujeres**, con una **edad media de 15 años**. La localización de la DA fue en el 49% de los casos solo en el cuerpo, en el 4% solo cara y en el 48% ambos. El 59% de los pacientes llevaba **más de 5 años de diagnóstico**. El 69% tenía **historia familiar de DA**. Habían sufrido aproximadamente **2 brotes en los últimos 6 meses**.



EVOLUCIÓN DE LA GRAVEDAD (EASI)



CALIDAD DE VIDA: EVOLUCIÓN de Visita 1 vs. Visita 2

	Estéril, Monoterapia	Estéril, Terapia combinada	No estéril, Monoterapia	No estéril, Terapia combinada
Sueño	Sin diferencia	Mejoría del 81%	Mejoría del 92%	Mejoría del 75%
Trabajo, estudios, deporte o socialización	Sin diferencia	Mejoría del 71%	Mejoría del 78%	Mejoría del 83%
Vida diaria	Sin diferencia	Mejoría del 74%	Mejoría del 67%	Mejoría del 80%
Malestar emocional o vergüenza	Mejoría del 94%	Mejoría del 78%	Mejoría del 78%	Mejoría del 90%
	N = 11	N = 39	N = 29	N = 48

TOLERABILIDAD Y SATISFACCIÓN según investigador y paciente



100% de **TOLERABILIDAD** en monoterapia para ambas fórmulas - Investigadores



100% y 97% de **SATISFACCIÓN** en monoterapia para la fórmula estéril y no estéril respectivamente - Pacientes

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Debido a la que la muestra en monoterapia de ambas fórmulas era escasa (11 la estéril, 29 la no estéril) sus datos son **difíciles de interpretar**. No llegan a ser no valorables, para cual el n tendría que ser <10.

Sin embargo, se califican como **no valorables** los 4 subgrupos terapéuticos del grupo de alergia de contacto debido a su muy baja n (1; 10; 3 y 8).

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

Estos emolientes plus muestran beneficios en dermatitis atópica en terapia combinada y sugieren mejoría en monoterapia, pero en este caso se deberán realizar nuevos estudios en el futuro con mayor tamaño muestral.

La **gravedad media** según el EASI en la fórmula estéril bajó en monoterapia, pero manteniéndose **leve**, y bajó de **leve** a **leve - casi sin lesiones** en terapia combinada. La gravedad media según el EASI en la fórmula no estéril bajó de **leve** a **leve - casi sin lesiones** en monoterapia, y de **moderada** a **leve** en terapia combinada.

La **calidad de vida** mejoró notablemente en todos los grupos, salvo en la monoterapia con la fórmula estéril, lo cual probablemente fuese debido a una muestra insuficiente

BIBLIOGRAFÍA

- Langan SM, Irvine AD, Weidinger S. Atopic dermatitis. Lancet [Internet]. 2020;396(10247):345–60.
- Vestergaard C, Wollenberg A, Thyssen JP. European Task Force on Atopic Dermatitis (ETFAD) Position Paper: treatment of parental atopic dermatitis during preconception, pregnancy and lactation period. J Eur Acad Dermatol Venereol [Internet]. 2020;34(2):426–7.
- Hanifin JM, Baghoomian W, Grinich E, Leshem YA, Jacobson M, Simpson EL. The Eczema Area and Severity Index-A practical guide. Dermatitis [Internet]. 2022;33(3):187–92