

No corpo, a pele é um órgão com uma grande dimensão, que desempenha funções muito importantes, que têm a ver com a sua posição relativa entre o meio interno e o meio externo ou ambiente.

Ter uma pele sã, íntegra em todas as suas camadas e sem perdas de continuidade, é muito importante para o bom funcionamento de todo o organismo e ter uma boa qualidade de vida. A pele tem funções de defesa e proteção contra as agressões externas do meio ambiente e tem funções de "trocas" (arrefecimento por perda de calor, eliminação de substâncias nocivas, etc...) de dentro para fora, entre o corpo e o dito meio ambiente. Por tudo isto é fundamental prestar-lhe a devida atenção e cuidados.

As manifestações na pele são muitas e podem ser muito variadas; há desde as verdadeiras doenças da pele até às manifestações de doenças sistémicas que afetam a pele; a pele pode não reagir sempre da mesma maneira; uma mesma manifestação ou lesão pode ter causas distintas; a pele não reage em todos os indivíduos de modo igual.

As doenças e manifestações na pele podem ser devidas a: agressões externas diretas (o ambiente em geral, o sol, o calor, o frio, o vento, a água, o fogo, os irritantes, os químicos dos produtos de higiene e dos produtos de lavagem das roupas, os tecidos do vestuário, os micro-organismos que invadem e infetam a pele, os alérgenos por contacto, os objetos que ferem ou mutilam, as mordeduras e reação a diversos animais e plantas, etc, etc etc...); a uma reação secundárias a todas estas agressões; a doenças gerais que se manifestam também na pele (por exemplo as doenças infecto-contagiosas da infância); a doenças determinadas geneticamente, congénitas ou adquiridas e com aumento de incidência em pessoas das mesmas famílias.

As dermatites chamadas de **eczemas** (e há vários tipos de eczema) são doenças inflamatórias crónicas da pele. Elas têm uma elevada incidência na infância e parecem ser cada vez mais frequentes. Na maioria dos casos conhece-se uma relação familiar, com uma transmissão hereditária por via de genes do pai ou da mãe (também eles atingidos ou que em pequenos sofreram com maior ou menos intensidade das mesmas queixas).

A idade e os fatores ambientais desempenham um papel determinante no desencadeamento, comportamento ou agravamento do eczema atópico, mas muitas vezes é difícil encontrar um único fator ou causa para todas as manifestações da pele.

A pele (contrariamente ao que acontece nos não atópicos) reage de um modo anómalo e excessivo na presença de determinados agentes (alérgenos), que podem ser mais ou menos conhecidos e identificados, e que podem ser inalados, ingeridos ou em contacto direto. A esta manifestação com incidência na pele chama-se eczema ou dermatite atópica.

Estas caracterizam-se pela presença de zonas de pele afetada, mais ou menos extensas, com localizações típicas no couro cabeludo e face (na primeira infância, mas geralmente após os 2 meses de idade), pregas cutâneas e membros (nas outras idades). Há na pele uma secura acentuada, estando áspera, irritada, inflamada e com vermelhidão, escamosa ou descamativa. Devido a um prurido ou comichão intensa, pode apresentar lesões de coceira ou estar húmida e com crostas por estar secundariamente infetada. É típico verificar que os eczemas atópicos são uma primeira manifestação da doença alérgica que mais tarde se pode manifestar com sintomas do foro respiratório (asma, rinite, conjuntivite) ou do foro alimentar (alergia alimentar).

Com o crescimento é possível que as manifestações de eczema tendam a melhorar e ficar confinadas a zonas mais limitadas como as mãos

Uma criança com risco familiar de desenvolver eczema atópico ou já com a presença de lesões deve ser alvo de cuidados familiares diários, quer de prevenção quer de tratamento.

Estes devem em primeira instância ser orientados pelo médico pediatra assistente, que deve ter em conta a pele inflamada e seca, a comichão e o risco de sobre-infectar. Perante situações de maior gravidade devem ser pesquisados os fatores desencadeantes e agravantes e o tratamento deve ser orientado por um especialista – dermatologista.

Nas crianças com risco familiar de desencadeamento ou agravamento de eczema atópico os cuidados básicos são:

- Na higiene

- não tomar banho diário (apenas 2 a 3 x/semana)
- não tomar banho com água muito quente
- não tomar banhos de imersão
- não tomar banhos prolongados (banhos rápidos só de limpeza)
- não utilizar sabonetes e champôs vulgares (usar produtos dermatológicos)
- não esfregar para secar
- usar um creme hidratante emoliente diário

- no vestuário

- usar o algodão como roupa interior
- evitar produtos de fibras sintéticas
- não vestir ou aquecer demasiado
- evitar costuras ou etiquetas que irrite a pele
- lavar as roupas com detergente neutro
- evitar amaciadores e enxaguar bem as roupas

- na alimentação

- ser prudente no início da diversificação alimentar
- não ter pressa para introduzir os alimentos
- evitar no primeiro ano dar frutas “tropicais”

- no quarto e restantes espaços

- arejar o quarto frequentemente
- não fazer a limpeza na presença da criança
- evitar peluches, alcatifas e tapetes com pêlos
- evitar os animais comprovadamente desencadeantes de doença
- evitar ambientes poluídos
- evitar ambientes demasiado frios ou aquecidos

- outras medidas

- não colocar perfumes
- não deixar coçar
- cortar as unhas rentes
- seguir as recomendações sobre exposição ao sol
- evitar a sudorese

os medicamentos a usar:

- medicamentos antipruriginosos (no combate ou evicção do prurido)
- cremes hidratantes e emolientes (para hidratar e combater a secura da pele)
- cremes barreira (para atividades em mar ou piscina ou ar)
- dermatocorticóides (usados criteriosamente por curtos períodos sob supervisão médica)
- antibióticos e anti sépticos locais (prevenir ou tratar infeção secundária)
- alimentos probióticos (parecem melhorar os estados atópicos)
- imunomoduladores (nova classe de medicamentos só indicados para situações particulares e graves e só por prescrição do dermatologista)