

El Uso Diario de Emoliente No Previene el Eccema en los Recién Nacidos

Los niños con eccema tienen mayores probabilidades de desarrollar otras afecciones atópicas. El uso diario de emoliente durante el primer año de vida no parecería prevenir el eccema en niños de alto riesgo ni reducir el riesgo de alergia alimentaria.



Fuente: The Lancet 395(10228):962-972

Título original: Daily Emollient During Infancy for Prevention of Eczema: the BEEP Randomised Controlled Trial

Autores: Williams H y colaboradores

Institución: Nottingham University, Nottingham, Reino Unido

Introducción

El eccema afecta a aproximadamente uno de cada 5 niños, está aumentando en prevalencia y confiere una alta carga de enfermedad para las personas y sus cuidadores. Los niños con eccema tienen mayores probabilidades de desarrollar otras afecciones atópicas. El eccema generalmente comienza en la infancia, y la persistencia en la edad adulta es frecuente. Se cree que la prevención del eccema podría prevenir la aparición de alergia alimentaria. La disfunción de la barrera cutánea precede a la aparición del eccema, lo que brinda la oportunidad de estrategias para mejorar la hidratación de la piel y la función barrera. Estudios indican que el uso diario de emolientes podría prevenir el eccema.

Los autores del presente estudio probaron si el uso diario de emolientes en el primer año podría prevenir el eccema y otras enfermedades atópicas en niños de alto riesgo.

Métodos

Se realizó un ensayo controlado aleatorizado multicéntrico, pragmático, de grupos paralelos en 12 hospitales y 4 sitios de atención primaria en todo el Reino Unido. Se contactó a las familias a través de servicios prenatales o postnatales para el reclutamiento de recién nacidos a término (al menos 37 semanas de gestación) con alto riesgo de eccema (es decir, al menos un pariente de primer grado con eccema, rinitis alérgica o asma reportados por los padres, diagnosticados por un médico). Los recién nacidos a término con antecedentes familiares de enfermedad atópica fueron asignados aleatoriamente en proporción 1: 1 a la aplicación diaria de emolientes

(crema o gel) durante el primer año más recomendaciones estándar para el cuidado de la piel (grupo de emolientes) o solo recomendaciones estándar para el cuidado de la piel (grupo control). La aleatorización fue estratificada por el centro de reclutamiento y el número de familiares de primer grado con enfermedad atópica. La evaluación generalmente se realizó durante el tercer trimestre o poco después del parto, y la mayoría de las familias eligieron que esta evaluación se llevara a cabo en el hogar familiar. Se aconsejó a los padres que aplicaran emolientes a sus hijos al menos una vez al día en todo el cuerpo (excluyendo el cuero cabelludo) hasta que el niño alcanzara el año de edad. El resultado primario fue el eccema a los 2 años de edad (definido por el refinamiento del grupo de trabajo del Reino Unido de los criterios de diagnóstico de Hanifin y Rajka para el eccema) con análisis aleatorio, independientemente de la adhesión terapéutica para los participantes con datos de resultados recopilados, y el ajuste por variables de estratificación. Actualmente, la recopilación de datos para el seguimiento a largo plazo está en curso, pero el ensayo está cerrado al reclutamiento. El riesgo relativo (RR) fue calculado con intervalo de confianza del 95% (IC 95%).

Resultados

Un total de 1394 recién nacidos fueron asignados aleatoriamente a grupos de estudio entre el 19 de noviembre de 2014 y el 18 de noviembre de 2016; 693 fueron asignados al grupo de emolientes y 701 al grupo control. Las características basales fueron similares entre los grupos. La adhesión terapéutica en el grupo de emolientes fue del 88% (466 de 532) a los 3 meses, 82% (427 de 519) a los 6 meses y 74% (375 de 506) a los 12 meses en aquellos con datos completos del cuestionario. La proporción de familias en el grupo de emolientes que tenían adhesión terapéutica satisfactoria se estimó en 51%. La mayoría de las familias eligieron aplicar el emoliente una vez al día (422 [79%] de 532 familias a los 3 meses, 382 [74%] de 517 a los 6 meses y 362 [72%] de 506 a los 12 meses). Un total de 93 (17%) de 532 familias a los 3 meses, 104 (20%) de 517 familias a los 6 meses y 94 (19%) de 506 a los 12 meses optaron por aplicar el emoliente 2 veces al día o más. La mayoría de las familias participantes aplicaron emolientes en los brazos, las piernas y el tronco. Además, la mayoría informó que generalmente aplicaban emolientes después de un baño.

A los 2 años de edad, el eccema estaba presente en 139 (23%) de 598 neonatos con datos de resultados recopilados en el grupo de emolientes y 150 (25%) de 612 neonatos en el grupo control (RR ajustado: 0.95, IC 95%: 0.78 a 1.16, p: 0.61; diferencia de riesgo ajustada: -1.2%, IC 95%: -5.9 a 3.6).

Otras definiciones de eccema respaldaron los resultados del análisis primario. La media del número de infecciones de la piel por niño en el primer año fue 0.23 en el grupo de emolientes frente a 0.15 en el grupo control, y el cociente de tasa de incidencia ajustado fue 1.55 (IC 95%: 1.15 a 2.09).

Conclusiones

El uso diario de emoliente durante el primer año de vida no parecería prevenir el eccema en niños de alto riesgo ni reducir el riesgo de alergia alimentaria, pero sí estaría asociado con un mayor riesgo de infecciones de la piel.

Los resultados del presente estudio sugieren que las familias con eccema, asma o rinitis alérgica no deberían usar emolientes diarios para tratar de prevenir el eccema en sus recién nacidos.

Copyright © Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC), 2020