

DERMATITA DE SCUTEC

OLSAVSZKY ROZALIA*, ANDREEA POPESCU

*Intrat în redacție: 6.08.2012
Acceptat: 24.09.2012*

*Received: 6.08.2012
Accepted: 24.09.2012*

Dermatita fesieră a sugarului este o afecțiune de tip inflamator, cu leziuni polimorfe și localizare în zona scutecului. Etiologia este multifactorială. Factorul declanșator este umezeala excesivă din această zonă care determină pielea să fie mai susceptibilă la agresiunea fizică, chimică, cu creșterea consecutivă a penetrabilității sub-stanșelor iritante din urină și scaun (2). Nu trebuie omis rolul procesului de fricțiune dintre piele și materialul scutecului, care este susținut de faptul că predilecția leziunilor este pentru zonele de frecare maximă (porțiunea internă a coapselor, suprafețele convexe ale organelor genitale, fesele și linia taliei) (2). Rolul pH-ului urinar este critic. Cu cât alcalinitatea urinei este mai mare cu atât riscul de a dezvolta dermatită de scutec este mai mare. Efectul acesta nociv rezultă și din interacțiunea cu materialele fecale ce determină o creștere a permeabilității epidermice (3).

Prognosticul este bun, mai ales că în majoritatea cazurilor dispare spontan la încetarea utilizării scutecelelor, însă în anumite situații, dermatita de scutec poate fi primul semn al susceptibilității la boli cutanate cronice în particular psoriazis și dermatită atopică. Este neobișnuit ca psoriazisul să apară la nou născut, dar au fost descrise cazuri de psoriazis „congenital” cu distribuție a leziunilor în zona scutecului ca un răspuns izomorfic la un copil predispus genetic. Există situații în care diagnosticul este cert, însă de cele mai multe ori este prudent să facem referire la dermatită de scutec cu aspect psoriaziform, pentru că cei mai

mulți cu astfel de leziuni nu vor dezvolta psoriazis (4).

Scutecele Pampers vin în ajutorul nou născuților cu produse dezvoltate pe baza unei tehnologii bine documentate cu beneficiul unui confort sporit, utilizare ușoară, igienă îmbunătățită, protecție față de scurgere și siguranță atât pentru bebeluș cât și pentru cel care acordă îngrijire acestuia. Utilizarea tot mai frecventă a scutecelelor de unică folosință a condus la îmbunătățirea permanentă a acestora. Cel mai mare pas în acest sens a fost introducerea polimerilor superabsorbânți (poliacrilati) care absorb de 200 de ori greutatea lor în lichide apoase. Poliacrilatii rețin lichidul în interiorul scutecului, ținându-l departe de pielea bebelușului chiar și când se aplică presiune pe acesta.

Alte îmbunătățiri includ captarea mai rapidă a lichidelor, o membrană de suprafață pentru eficientizarea reținerii lichidelor fecale, noi materiale cu textură care să ofere confort și care să permită tegumentului să respire. Beneficiul acestor plusuri ale scutecelelor superabsorbante a fost bine documentat. Studiile clinice au demonstrat eficiența acestora în reducerea umezelii și fricțiunii cu scăderea incidenței eritemului fesier la utilizatorii de scutece superabsorbante. Consumatorii trebuie să fie conștienți de programele riguroase care au fost implementate cu privire la siguranță tocmai pentru ca ei să beneficieze fără probleme de aceste produse. De exemplu, materialul superabsorbant a fost chiar el evaluat în studii pentru a

* Clinica Dermatologie I, Spitalul Clinic Colentina București.

dovedi siguranța din punctul de vedere al iritației cutanate, al posibilelor efecte toxice sistemice sau înghițirii accidentale (5).

Membrana de la suprafața internă a scutecului este în contact direct cu pielea și este compusă din polipropilenă/polietilenă. Funcția acesteia este de a transfera rapid lichidul către stratul absorbant situat inferior. Următorul strat numit strat de distribuție este format din celuloză modificată și poliester și se află între membrana de suprafață și miezul absorbant, având ca funcție accelerarea deplasării lichidului spre centru și distribuția acestuia pe întreaga suprafață pentru maximizarea absorbției. Stratul absorbant este alcătuit dintr-un amestec de granule de poli-acrilat și celuloză, îmbrăcat într-un strat neșesut din celuloză sau polipropilenă. Celuloza grăbește absorbția și transferul urinei către poli-acrilat, iar acesta blochează lichidul în structura sa polimerică, împiedicând mișcarea retrogradă. Membrana exterioară este rezistentă la apă, formată dintr-un film laminat de polietilenă care împiedică scurgerea de lichid către îmbrăcămintea sugarului (5).

Siguranța produselor Pampers din punct de vedere microbiologic este controlată încă de la nivelul materialelor neprelucrate. Apa din acestea este sub nivelul necesar microorganismelor pentru a se putea dezvolta, fapt ce este confirmat de cercetarea in vitro a acestor materiale. Studiile Procter & Gamble dar și cele conduse de alții împreună cu experiența consumatorului au demonstrat că scutecele Pampers asigură o îngrijire adecvată a pielii și reduce riscul de a

dezvolta erupție fesieră în comparație cu scutecele pe bază de bumbac. Pampers a fost demonstrat clinic că împiedică apariția eritemului fesier și menține pielea bebelușului sănătoasă. Compatibilitatea materialului cu tegumentul este foarte bună și nu s-au înregistrat efecte adverse.

Scutecele Pampers păstrează pielea uscată și PH-ul apropiat de cel normal. Incidența dermatitei de scutece este mai scăzută în rândul sugarilor care poartă scutece superabsorbante față de cei care poartă scutece convenționale. De altfel riscul de eritem fesier în timpul episoadelor diareice sau în perioada în care sugarul se află sub tratament antibiotic este mult mai scăzut. Folosirea scutecelor Pampers aduce un plus și sugarilor atopici, menținând pielea acestora în condiție mai bună față de scutecele convenționale. Nu s-au observat diferențe în ceea ce privește flora microbiană între sugarii cu piele normală și cei atopici în funcție de scutecul folosit (5).

Educația părinților și a celor care acordă îngrijire este esențială în obținerea unui răspuns terapeutic bun atunci când leziunile au apărut deja, însă cel mai bun tratament este prevenția. Părinții trebuie să înțeleagă modalitatea corectă de îngrijire și să aplice principiile de bază care sunt: schimbarea scutecului la câteva ore, folosirea unui săpun cu bază de spălare blândă, înainte de aplicarea scutecului nou pielea să fie curată și uscată, uscarea să se facă prin tamponare, nu prin frecare iar spălarea mâinilor personale să fie făcută de fiecare dată înainte de manipularea sugarului (6).

Articol sponsorizat

Bibliografie

1. Diaper Rash Care and Management, Borkowski, Suzanne, Pediatric Nursing; Nov/Dec2004, Vol. 30 Issue 6, p. 467-470, 4p.
2. Development of Diaper Rash in the Newborn, Visscher, Marty O. Chatterjee, Ranjit Munson, Karen A., Bare, Diane E., Hoath, Steven B., Pediatric Dermatology; Jan2000, Vol. 17 Issue 1, p. 52, 6 p.
3. Urinary ammonia and ammonia-producing microorganisms in infants with and without diaper dermatitis, Leyden JJ, Katz S, Stewart R, Kligman AM, Arch Dermatol. 1977 Dec; 113 (12): 1678-80.
4. Fergusson AG, Fraser NG, Grant PW. Napkin dermatitis with psoriasiform "ide". A review of fifty-two cases. Br J Dermatol. 1966 May; 78 (5): 289-296.
5. http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B6WPT-4TTMJXP-3&_user=104376&_rdoc=1&_fmt=&_orig=search&_sort=d&view=c&_acct=C000008098&_version=1&_urlVersion=0&_userid=104376&md5=9aa4faaad5a7b697ee9328d4514f8ef&errMSG=1.
6. Skin Care of the diaper area - R Adam, Ped Dermatology, Vol 25, 2008.

Datele prezentate sunt puse la dispoziția autorilor de compania Procter & Gamble

Adresa de corespondență:

Clinica Dermatologie I, Spitalul Clinic Colentina București
a.os. aștefan cel Mare nr. 19-21.