

Open Acces



Dermatitis seborreica

M.Teresa Peñarubia, Àlícia Valer, Eva. Puig de la Bellacasa, Carol Burgos, Sonia Martínez, Idaira Damas, Anna Escalé, Rosa Senán i Sandra Pons

Revisió científica:

Grup de Dermatologia de la CAMFiC

Revisió editorial:

Roger Badia i
Lluís Cuixart, Grup
d'Educació Sanitària de
la CAMFiC

Correcció lingüística:

Quasar Serveis d'Imatge

Il·lustracions:

Elvira Zarza

La dermatitis seborreica és una alteració freqüent. Apareix a les zones més grasses de la pell. No és contagiosa ni la seva causa és una higiene deficient. Afecta a persones amb una certa predisposició. Dura anys. Pot aparèixer a temporades, en forma de brots

Quines zones del cos afecta?

En algunes zones de la pell s'observen plaques vermelles amb descamació (trossets de pell seca per sobre). Pot provocar picor.

En els infants, les zones més afectades són:

- El pell del cap i, en lactants, la crosta làctia.
- Les orelles.
- Els plecs: coll, aixelles, melic i, sobretot, l'àrea del bolquer.

I en les persones adultes:

- El pell del cap: caspa.
- La cara (els costats del nas, el plec nasobucal i les celles i parpelles). La vora es posa vermella i apareix una descamació entre les pestanyes.
- Zona central del pit i esquena.
- Plecs: apareixen lesions a les aixelles, a sota de les mames o als engonals.

Què pot millorar la dermatitis seborreica?

- El sol, pres amb una fotoprotecció adequada.
- La neteja diària amb sabó i xampú suaus.
- Els netejadors cutanis sense detergent i amb pH neutre o àcid.

I què la pot agreujar?

- Disgustos, preocupacions, nervis, estrès.
- Canvis hormonals, dietes deficientes.
- Begudes alcohòliques.
- Aliments picants o amb moltes espècies.
- Cosmètics amb alcohol o molt greix.

A la tardor i l'hivern empitjoren les lesions de la cara i el pell del cap; en canvi, a l'estiu empitjoren les lesions dels plecs.

La dermatitis seborreica també pot associar-se amb processos neurològics i amb alteracions del funcionament del sistema immunitari

Quin és el tractament?

La dermatitis seborreica no es cura, però podem controlar les lesions. El metge o metgessa us indicarà el tractament tenint en compte la localització de les lesions i la vostra edat.

Tractaments en els infants

- Pell del cap: es posa parafina líquida o oli d'oliva i després es pentina de forma profunda sobre la crosta.
- Resta de localitzacions: cremes antifúngiques o corticoides tòpics molt suaus.

Tractaments en les persones adultes

- Pell del cap: Utilitzeu dos o tres cops per setmana xampús antifúngics, o bé amb brea de quitrà d'hulla o coaltar (taquen i fan mala olor), o bé amb piritiona de zinc, ictamol o sulfur de seleni. S'ha de deixar actuar el xampú amb el cabell moll durant uns 5 minuts.
- Cara i resta del cos: antifúngics o agents queratolítics; si el brot és intens, caldrà una crema amb corticoides molt suaus durant alguns dies, pocs.

Per prevenir nous brots cal evitar els desencadenants. Si la dermatitis és molt important, per a la prevenció cal cuidar la pell sana diàriament amb cremes amb ciclopirox olamina, piroctona olamina, ictamol, ginebre o keluamida.



Peñarubia MT, Valer A, Puig de la Bellacasa E, Burgos C, Martínez S, Damas I, Escalé A, Senán R i Pons S, Dermatitis seborreica. But At Prim Cat 2019;37:48.