



GLUTEN
INTOLERANCE
GROUP™



Dermatitis Herpetiforme

Actualizado a julio del 2021

Hechos básicos acerca de la dermatitis herpetiforme.

Dermatitis herpetiforme (DH) es una forma de la enfermedad celiaca (CD). Es una enfermedad crónica de la piel, marcada por grupos de ampollas con agua en su interior y que dan mucha comezón. La ingesta de gluten (una proteína contenida en el trigo, cebada y centeno) desencadena una respuesta del sistema inmunológico que deposita anticuerpos IgA bajo la capa superior de la piel. Los anticuerpos IgA están presentes en la piel afectada como en la no afectada. Si usted tiene DH y no sigue una dieta libre de gluten, usted puede desarrollar el daño intestinal de la enfermedad celiaca. Con la DH, la lesión principal es en la piel más que en el intestino delgado. El grado del daño al intestino delgado es frecuentemente menos severo o más irregular que aquellos que tienen la enfermedad celiaca y no tienen la dermatitis herpetiforme. La DH es más común en hombres que en mujeres, y afecta aproximadamente el 10 - 15% de las personas con la CD. La DH es permanente y los síntomas/daños ocurrirán si se consume el gluten.

Síntomas obvias gastrointestinales en la DH no son comunes.

Los depósitos de IgA resultan en erupciones de un salpullido pruriginoso y puede evolucionar a protuberancias rojas e irregulares de la piel (similar a cuando comienza a salir una espinilla) que se convierte en una ampolla pequeña y acuosa. La comezón y el ardor de las erupciones son severos y la urgencia de rascarse es intensa. El rascarse provocará irritación en las erupciones. Comúnmente las erupciones ocurren en las zonas de roce – alrededor de los codos, al frente de las rodillas, los glúteos, la espalda, los hombros, la cara y el cuero cabelludo, aunque puede ocurrir en cualquier parte. Las erupciones son generalmente bilaterales, ocurren en ambos lados del cuerpo.

Diagnóstico

Si las erupciones parecen ser DH, su dermatólogo tomará una pequeña biopsia de la piel que no esté afectada y se encuentre contigua a una erupción. La presencia de depósitos de IgA confirma el diagnóstico de DH. Solo aproximadamente la mitad de las personas con DH obtienen resultados positivos utilizando las pruebas de sangre estándares para la CD. Dermatitis herpetiforme es una enfermedad hereditaria, y la confirmación de DH ayudará a generaciones futuras ser conscientes del riesgo dentro de la familia.

Tratamiento

El único tratamiento es el seguimiento de por vida de una dieta libre de gluten. Esto implica la eliminación de la dieta del trigo, centeno, cebada y alimentos hechos a partir de estos granos (o sus derivados). Podría tomar dos o más años para que los depósitos de IgA que se encuentran debajo de la piel se aclaren completamente. Un medicamento llamado Dapsone podría ser también recetado. Usted necesitaría tener un seguimiento regular con su doctor si utiliza este medicamento. Dapsone permite que las erupciones sanen, pero no cura la DH. Antes de comenzar su tratamiento comente con su doctor los posibles efectos secundarios de ésta medicina. Su meta debe ser el tomar la menor cantidad que sea posible por el mínimo tiempo que sea requerido, para permitir que la dieta sea la que controle la DH.

Preguntas que debe hacer a su doctor:

¿Debo tomar medicamentos para esta enfermedad?

¿Por cuánto tiempo necesito tomar esta medicina y cómo voy a saber cuando dejar de tomarla?

¿Cuáles son los efectos secundarios de estos medicamentos?

¿Con qué frecuencia debo realizarme análisis sanguíneos para monitorear los efectos secundarios de esta medicina en mi organismo?

¿Qué otra cosa puede provocar la DH?

¿Debo de tomar suplementos nutricionales?

¿Podría tener intolerancias alimenticias asociadas?

¿Dónde puedo realizarme un estudio de la densidad de los huesos?

¿Cómo puedo averiguar sobre la dieta?

¿Con qué frecuencia debo consultar a un doctor para darme seguimiento?

La dieta

La dieta sin gluten es un compromiso de por vida y no debe comenzar antes de ser diagnosticado apropiadamente con la DH. No se recomienda el comenzar la dieta sin las pruebas completas, porque hace que después el diagnóstico sea más difícil. Las pruebas para confirmar la DH podrían resultar negativas si una persona estuvo bajo una dieta libre de gluten por un período de tiempo. Para un diagnóstico válido, el gluten tendría que ser reintroducido por un mínimo de varias semanas antes de las pruebas.

Pronóstico

El pronóstico es excelente, si usted se mantiene dentro de la dieta libre de gluten. La severidad y la frecuencia de las erupciones disminuirán a medida que continúe con la dieta. El yodo y la luz del sol podrían provocar erupciones en algunas personas. Sin embargo, el yodo es un nutriente esencial y no debe ser eliminado de la dieta sin supervisión médica.

Reference

Salmi, T T. (2019). Dermatitis Herpetiformis. *Clinical and Experimental Dermatology*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ced.13992>. Accessed 6/12/19.

Este boletín educativo ha sido producido por el Grupo de Intolerancia al Gluten (Gluten Intolerance Group, GIG), una organización registrada 501(c)3. Si desea más información sobre GIG entra a www.gluten.org.

GIG tiene la misión de hacer la vida más fácil para todas las personas que viven sin gluten.

Esta información es solo para propósitos educativos. Consulte con su equipo de salud cuando considere esta información. Se puede reproducir este documento para propósitos educativos. Para solicitar permiso para reproducir este boletín con cualquier otro propósito, contacte:

Gluten Intolerance Group
(GIG)
31214 – 124th Ave. S.E.
Auburn, WA 98092-3667
Phone: 253-833-6655
Fax: 253-833-6675
customerservice@gluten.org

Los avances en el área de desordenes relacionados con el gluten ocurren rápidamente. Si ha pasado más que 2 años desde la fecha de este documento, visita nuestro sitio Web para documentos actualizados.