

Ante la previsión del descenso de las temperaturas de este mes, la SEAIC advierte que

EL USO EXCESIVO DE LA CALEFACCIÓN PUEDE EMPEORAR LOS SÍNTOMAS DE LA DERMATITIS ATÓPICA

- La dermatitis atópica puede agravarse en los meses de invierno por el frío, el viento y la sequedad ambiental.
- La urticaria por frío es una patología provocada directamente por la exposición a bajas temperaturas.
- Para el tratamiento de la urticaria por frío existen tratamientos en línea con la alergología de precisión.

Madrid, 31 de enero de 2024.- La dermatitis atópica y la urticaria por frío son las principales patologías cutáneas que pueden verse influenciadas por las bajas temperaturas.

La principal diferencia entre ambas afecciones reside en su origen. *“La urticaria por frío es un tipo de urticaria inducible, provocada por la exposición a bajas temperaturas. Sin embargo, la dermatitis atópica es una patología previa que empeora en los meses de invierno debido al frío, el viento o la sequedad ambiental producida, por ejemplo, por el uso excesivo de la calefacción”*, señala la **Dra. Inés Torrado, secretaria del Comité de Alergia Cutánea de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC)**.

Aunque la sintomatología es, en ocasiones, confundible, hay indicios que permiten diferenciarlas. La dermatitis atópica cursa con brotes de eccemas, mientras que en el caso de la urticaria por frío, el paciente presenta habones, angioedema o ambos.

La urticaria por frío, una patología provocada por las bajas temperaturas

La urticaria por frío es una patología que surge directamente a causa de las bajas temperaturas. De hecho, aunque afecta a un 0,05% de la población, la incidencia es mayor en los países de climas más fríos. Además, es más frecuente en mujeres y en edades entre los 20 y los 40 años.

Los pacientes con urticaria por frío deben realizar una vida normal, sin evitar la exposición al frío, sino realizando el tratamiento sintomático mínimo eficaz para mantener la tolerancia. *“Generalmente se utilizan antihistamínicos de segunda generación a dosis habituales; si presentan mal control, se puede aumentar la dosis, según el antihistamínico, triplicando o incluso cuadruplicando la dosis habitual, siempre bajo prescripción de un alergólogo”*, explica la **Dra. Torrado**.

Además, existen tratamientos en línea con la Alergología de Precisión para poder hacer frente a esta afección. Cuando el tratamiento comentado previamente no es suficiente y en casos seleccionados o que presenten algún otro tipo de urticaria concomitante, puede valorarse la administración de omalizumab, un fármaco biológico que puede mejorar los síntomas de los pacientes.

***Para más información**

ALABRA / 91 789 14 59

Carolina López carolina.lopez@alabra.es

Helena Pastor helena.pastor@alabra.es