

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA **GPC**

Actualización
2015

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA
DERMATITIS SEBORREICA EN
MENORES DE 18 AÑOS
EN EL PRIMERO Y SEGUNDO NIVELES DE
ATENCIÓN

GUÍA DE REFERENCIA RÁPIDA

CATÁLOGO MAESTRO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA: SSA-205-09

Diagnóstico y tratamiento de la dermatitis seborreica en menores de 18 años en el primer y segundo niveles de atención

Avenida Paseo de la Reforma #450, piso 13,
Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc,
C.P. 06600 México, D. F.
www.cenetec.salud.gob.mx

Publicado por CENETEC
© Copyright **Secretaría de Salud**

Editor General
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud
2015

La guía de referencia rápida tiene como objetivo proporcionar al usuario las **recomendaciones clave** de la guía **Diagnóstico y tratamiento de la dermatitis seborreica en menores de 18 años en el primer y segundo niveles de atención**, seleccionadas con base a su impacto en salud por el grupo desarrollador, las cuales pueden variar en función de la intervención de que se trate, así como del contexto regional o local en el ámbito de su aplicación.

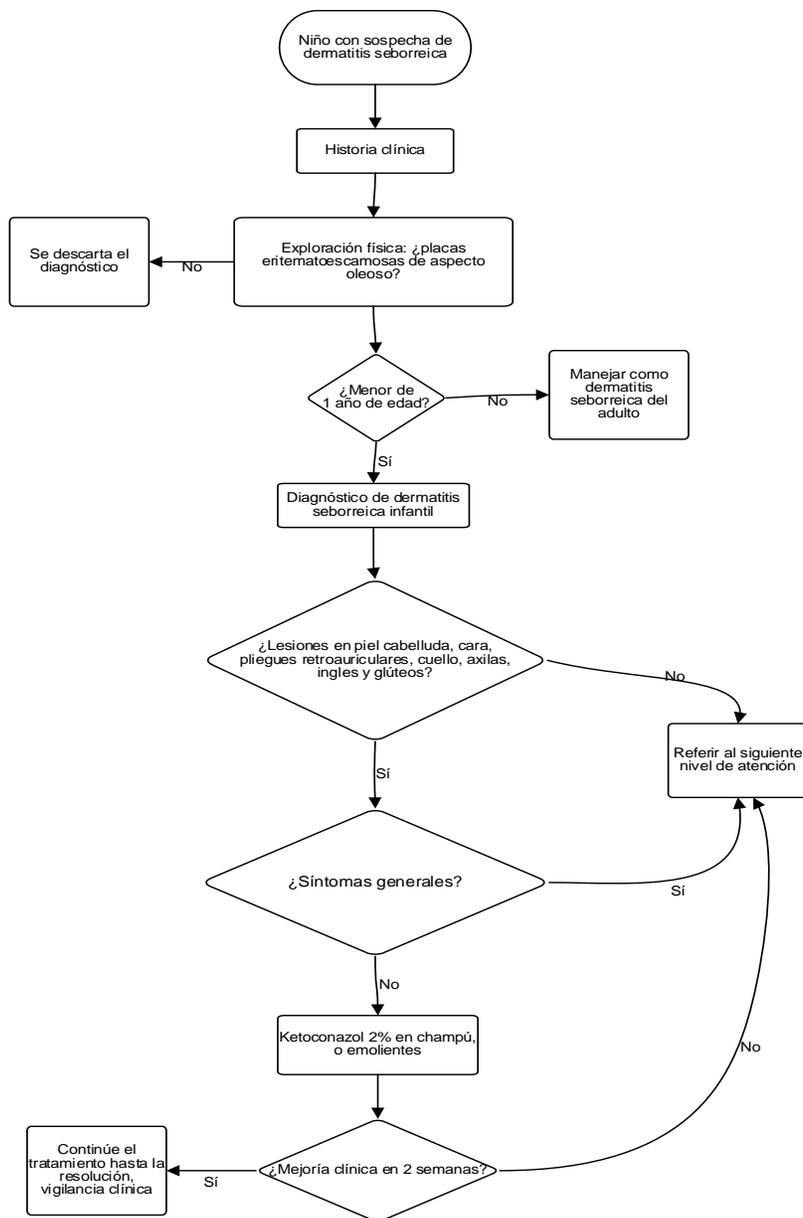
Para mayor información, se sugiere consultar la guía en su versión extensa de “**Evidencias y Recomendaciones**” en el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica, la cual puede ser descargada de Internet en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html>

Debe ser citado como: **Diagnóstico y tratamiento de la dermatitis seborreica en menores de 18 años en el primer y segundo niveles de atención**. Guía de referencia rápida: México: Secretaría de Salud; CENETEC, 2015 [Accesado: xx/xx/xxxx]. Disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html>

ISBN en trámite

1. DIAGRAMAS DE FLUJO

ABORDAJE DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE LA DERMATITIS SEBORREICA EN EL MENOR DE 18 AÑOS



Síntomas generales: pérdida de peso, falla para crecer, adenopatías, eritrodermia

2. HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

DIAGNÓSTICO

Recomendación Clave	GR*
El diagnóstico es clínico, no se requieren estudios paraclínicos. El cuadro clínico incluye: escamas de aspecto oleoso, gris amarillento en la región de la fontanela anterior, biparietal o en toda la piel cabelluda, región ciliar, perinasal. Ocasionalmente se presentan estas mismas lesiones en los pliegues inguinales o axilares.	C SIGN Naldi L, 2009
En aquellos pacientes que no presenten el cuadro clínico clásico se debe considerar alguno de los diagnósticos diferenciales: <ul style="list-style-type: none"> • Psoriasis • Dermatitis atópica • Tiña • Histiocitosis • Inmunodeficiencias congénitas 	C SIGN Naldi L, 2009
En caso de que la presentación clínica sea diferente, considere alguno de los diagnósticos diferenciales y refiera al siguiente nivel de atención.	Punto de buena práctica

TRATAMIENTO

Recomendación Clave	GR*
Indique al cuidador que aplique en el área afectada por dermatitis seborreica: ketoconazol al 2% en champú durante el baño diario o bien, emolientes (sin agentes antiinflamatorios, antifúngicos u otros) dos veces al día durante 2 semanas.	Punto de buena práctica
En caso de no obtener resolución de las lesiones en 2 semanas, refiera al siguiente nivel de atención.	Punto de buena práctica
Se recomienda usar ketoconazol en champú al 2% una vez al día en el área afectada o bien, emolientes sin agentes farmacológicos en el área afectada por dermatitis seborreica dos veces al día por 2 semanas.	C SIGN Naldi, 2009 Wananukul S, 2010

*Grado de Recomendación

3. CUADROS O FIGURAS



Figura 1. Escama amarillenta de aspecto oleoso en región de la fontanela anterior y biparietal en un lactante menor. Propiedad de las autoras de la GPC



Figura 2. Escama amarillenta de aspecto oleoso en región de la fontanela anterior de un lactante menor. Propiedad de las autoras de la GPC