

DERMATITIS DEL BOLQUER

Fulls d'Informació Sanitària (FIS)

¿QUÈ ES LA DERMATITIS DEL BOLQUER?

Es la inflamació de la pell de la zona coberta pel bolquer. Es presenta com un envermelliment o eritema que afecta les superfícies que contacten directament amb el bolquer, i en ocasions afecta també als plecs.

Cal distingir-la d'altres alteracions de la pell que també poden afectar a aquesta zona del cos:

- Dermatitis friccional o per frec: per exemple, per bolquers de talla inadequada o excessivament apretats.
- Dermatitis de contacte —de base al·lèrgica—: per la goma o el plàstic dels bolquers, o per alguns tractaments previs.
- Dermatitis per fongs de tipus *Candida*: eritema brillant que afecta a plecs, amb granets “satèl·lit” en els bordes de las lesions.
- Dermatitis seborreica: eritema amb descamació groguenca, que pot afectar altres zones del cos (pell del cap, celles, etc.).
- Dermatitis atòpica: afectació més freqüent en altres localitzacions.
- Infecció bacteriana: erosions superficials i/o crostes groguenques.
- *Miliaria rubra* o sudamina: granets vermells deguts a la calor, suor, etc.

¿COM DETERMINAR-NE LA CAUSA?

Per conèixer la causa en cada cas, és convenient saber:

- Quines han estat les mesures higièniques o terapèutiques utilitzades prèviament: sabons, tipus de tovallolletes netejadores, cremes (especialment antifúngics i corticoides). Alguns d'aquests productes poden desencadenar o empitjorar la dermatitis o fins i tot produir reaccions generals de l'organisme. Cal desaconsellar la utilització de talc en pols, que pot provocar accidents per aspiració als pulmons.
- Quin tipus de bolquers s'utilitzen i amb quina freqüència es canvien.
- Quant de temps porta i com ha progressat la inflamació. Una evolució molt ràpida o la persistència de la dermatitis més enllà dels 3 dies ens ha de fer pensar en altres diagnòstics diferents de la dermatitis simple del bolquer.
- Qualsevol dermatitis de la zona del bolquer que no es soluciona amb el tractament habitual requereix investigacions addicionals.
- La coexistència de diarrees, que pot iniciar o mantenir la dermatitis, i d'altres símptomes, com ara febre, vòmits, etc. que poden orientar a altres causes de dermatitis.

ES CONVENIENT VALORAR

- Tipus de lesió:
 1. envermelliment en la Dermatitis del bolquer "clàssica"
 2. descamativa en la Dermatitis seborreica
 3. erosiva o amb crosta en la sobreinfecció bacteriana
 4. amb afectació de plecs i lesions satèl·lits en la Dermatitis per fongs

La afectació de tota la zona del bolquer i les ulceracions profundes orienta cap a altres causes.

- Lesions per fongs orals (muguet) en cas de sospita de Dermatitis per *Candida*.
- Altres lesions cutànies, per descartar dermatitis seborreica, dermatitis atòpica, psoriasi, signes d'abús o negligència i altres dermatosis.

TRACTAMENT

1. Rentar la pell de la zona només amb aigua. No fer servir sabons ni tovallolletes netejadores.
2. Recomanar l'ús de bolquers superabsorbents i el seu canvi freqüent.
3. Fer servir cremes de "barrera", com la vaselina, l'òxid de Zinc (Pasta Lassar) o pasta a l'aigua. En cas de no milloria, consultar.
4. En cas d'inflamació intensa es poden aplicar cremes corticoides suaus (hidrocortisona a l'1%) durant pocs dies i sempre segons ho indiqui el pediatre o dermatòleg.
5. En cas de sospita de sobreinfecció per fongs del tipus *Candida*, Consulti sempre amb el pediatre o dermatòleg
6. Secants (en cas d'ulceració): Eosina 2% .

SEGUIMENT

Es important consultar al pediatra per un bon control i seguiment de les lesions en 2-3 dies en cas de dermatitis severa que no respon a les mesures generals. No fer servir mai preparats que portin antibiòtics, antifúngics o corticoides sense control del pediatre dermatòleg.