

- f) Cambios climáticos:** Muchos pacientes presentan las crisis en época de invierno, o cuando son sometidos a baja temperatura como puede ocurrir laborando con aire acondicionado.
- g) Microbiología de la DS:** Las especies del género *Pityrosporum* son lipofílicas y se encuentran aumentadas en personas con aumento de oleosidad y más aún en la DS, además de mejorar con los derivados imidazólicos.
- h) HIV y Dermatitis seborréica:** Es un hecho que los pacientes afectados de síndrome de inmunodeficiencia adquirida tienen una mayor disposición a sufrir de DS, para muchos, ello se debe a la mayor proliferación del *Pityrosporum*.
- i) Otras afecciones:** En relación a otras afecciones como la Psoriasis, sin descartar que ellas pudieran ser manifestaciones de una misma etiología, para algunos autores la DS actuaría como una especie de fenómeno de Koebner exacerbando la Psoriasis, es así como en algunas oportunidades nos hemos enfrentado con algunos pacientes portadores de dermatitis seborréica indistinguible de Psoriasis; a estos pacientes hemos preferido catalogar como seborrheic psoriasis, a fin de evitar equívocos ulteriores.

Manifestaciones Clínicas

El espectro clínico de la dermatitis seborréica varía desde la descamación

fina en afrecho o pitiriasis capitis hasta la DS propiamente dicha con descamación de la piel, implantada en una base eritematosa localizada en áreas con gran cantidad de glándulas sebáceas. Asimismo varía según la edad; en el lactante, adolescente o en la edad mediana la DS se presentará en forma diferente.

Dermatitis seborréica en la lactancia

Eritema inflamatorio localizado en cuero cabelludo (costra láctea del lactante), y pliegues con un borde muy bien delimitado y costras de aspecto graso. En el área del pañal la concurrencia con la humedad, oclusión y amoníaco y la contaminación secundaria con *Candida albicans* va a producir la típica pañalitis.

Una forma severa de DS del lactante es la enfermedad de Leiner, la cual se caracteriza por una eritrodermia con descamación universal, anemia, diarrea y vómitos.

Las DS del lactante puede durar unas semanas o incluso meses para luego remitir; el niño luego de la lactancia, no vuelve a sufrir de DS hasta la pubertad.

Dermatitis seborréica del adulto

Como dijimos antes, las áreas de mayor cantidad de glándulas sebáceas son las más afectadas por la DS del adulto (Cuero cabelludo, conducto auditivo externo, región retroauricular, cejas, borde del párpado, línea media de la cara, surco nasogeniano, región pre-esternal, región interescapular, axilas, región genital) (Ver foto N° 178 en el Anexo).