

Julio Washington Salazar Prias ^a; Erika Tatiana Nieto Erazo ^b; Veronica Johana Morales Marquez ^c; Angela Maria Fierro Guzñay ^d

Dermatitis seborreica. Diagnóstico y tratamiento

Seborrheic dermatitis. Diagnosis and treatment

Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Vol. 3 núm.3. Esp., noviembre, ISSN: 2588-073X, 2019, pp. 77-93

DOI: [10.26820/recimundo/3.\(3.Esp\).noviembre.2019.77-93](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(3.Esp).noviembre.2019.77-93)

URL: <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/589>

Código UNESCO: 3205 Medicina Interna

Tipo de Investigación: Artículo de Revisión

© RECIMUNDO; Editorial Saberes del Conocimiento, 2019

Recibido: 15/09/2019

Aceptado: 23/10/2019

Publicado: 30/11/2019

Correspondencia: juliosalazarp@gmail.com

- a. Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; juliosalazarp@gmail.com
- b. Médico; Investigadora Independiente; Guayaquil, Ecuador; enieto548@gmail.com
- c. Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; vjmm_6@hotmail.com
- d. Médico; Investigadora Independiente; Guayaquil, Ecuador; angelaferrog@hotmail.com

Dermatitis seborreica. Diagnóstico y tratamiento

Vol. 3, núm. 3 Esp., (2019)

Julio Washington Salazar Prias; Erika Tatiana Nieto Erazo; Veronica Johana Morales Marquez; Angela Maria Fierro Guzñay

RESUMEN

Las enfermedades cutáneas son muy frecuentes en todo el mundo y revisten gran importancia ya que la piel es el órgano más extenso del cuerpo humano. Una de las principales afecciones de la piel es la Dermatitis Seborreica (DS), se trata de una enfermedad cutánea, inflamatoria y común, caracterizada por la formación de escamas, que van de blancas a amarillentas, en áreas grasosas del cuerpo. Es una enfermedad crónica, que no tiene cura, no obstante, puede ser controlada mediante tratamiento. El objetivo fundamental de este estudio es plasmar todo lo relacionado con el diagnóstico y tratamiento de la Dermatitis Seborreica tanto en adultos como en niños. El diseño de investigación que se llevó a cabo es de tipo documental o bibliográfico. Se encontró que el diagnóstico se realiza mediante examen físico, no se requieren exámenes de laboratorio, salvo raros casos donde se precisa de una biopsia para realizar un diagnóstico diferencial. Esta enfermedad presenta similitudes con otras afecciones de la piel, por lo tanto, es importante, al momento del diagnóstico realizar la diferenciación para precisar el tratamiento. El tratamiento para infantes es más suave que para los adultos, entre otros factores, considerando que en niños la enfermedad generalmente desaparece por si sola. En conclusión, el diagnóstico de la DS es clínico. El ketoconazol al 2% constituye internacionalmente es estándar como tratamiento de elección. Asimismo, el uso de corticoides el cual se indica en lesiones inflamadas y los inhibidores de calcineurina en el caso de lesiones rebeldes al tratamiento con corticoides. Por último, al no existir respuesta a los tratamientos de primera línea es fundamental que el caso se derive a dermatología.

Palabras Claves: Dermatitis; Costra; Seborreica; Diagnóstico; Tratamiento

ABSTRACT

Skin diseases are very common throughout the world and are of great importance since the skin is the most extensive organ of the human body. One of the main conditions of the skin is Seborrheic Dermatitis (DS), it is a skin disease, inflammatory and common, characterized by the formation of scales, ranging from white to yellowish, in fatty areas of the body. It is a chronic disease, which has no cure, however, it can be controlled by treatment. The main objective of this study is to capture everything related to the diagnosis and treatment of Seborrheic Dermatitis in both adults and children. The research design that was carried out is documentary or bibliographic. It was found that the diagnosis is made by physical examination, laboratory tests are not required, except in rare cases where a biopsy is required to perform a differential diagnosis. This disease has similarities with other skin conditions, therefore, it is important, at the time of diagnosis, to differentiate to specify the treatment. The treatment for infants is milder than for adults, among other factors, considering that in children the disease usually disappears on its own. In conclusion, the diagnosis of DS is clinical. Ketoconazole 2% constitutes internationally is standard as the treatment of choice. Also, the use of corticosteroids which is indicated in inflamed lesions and calcineurin inhibitors in the case of rebel lesions to corticosteroid treatment. Finally, since there is no response to first-line treatments, it is essential that the case be referred to dermatology.

Keywords: Dermatitis; Crust, Seborrheic; Diagnosis; Treatment

Dermatitis seborreica. Diagnóstico y tratamiento

Vol. 3, núm. 3 Esp., (2019)

Julio Washington Salazar Prias; Erika Tatiana Nieto Erazo; Veronica Johana Morales Marquez; Angela Maria Fierro Guzñay

Introducción.

La piel es el órgano más grande del cuerpo humano, en ella suelen reflejarse el estado de salud de la persona, los embates de su estilo de vida y sus costumbres alimenticias tienen una influencia directa sobre la piel de cada individuo. Asimismo, en ella se reflejan problemas relacionados con el estrés y malos hábitos de higiene. Incluso, problemas internos, tales como afecciones hepáticas, diabetes y hasta VIH sida pueden desencadenar afecciones crónicas en la piel.

Las enfermedades cutáneas son muy frecuentes en todo el mundo, especialmente en comunidades rurales de países en desarrollo. Estas enfermedades presentan significativas repercusiones en el área sanitaria y socioeconómicas de las regiones. Frecuentemente son causantes de incapacidad y, por ende, afecta a la economía, también conlleva problemas de desfiguración, además de síntomas como dolor y/o prurito.

La Dermatitis Seborreica (DS) es una de las afecciones de la piel más frecuentes, también llamada Seborrea, Eczema Seborreico o Costra Láctea (en bebés), “es una afección cutánea, inflamatoria y común. Provoca que se formen escamas, que van de blancas a amarillentas, en áreas grasosas como el cuero cabelludo, la cara o dentro del oído. Puede ocurrir con o sin enrojecimiento cutáneo”. El término Costra láctea se utiliza cuando esta enfermedad afecta el cuero cabelludo de los bebés. (Enciclopedia Médica ADAM, 2019)

Es importante destacar que la DS se caracteriza, principalmente, por la inflamación de regiones de la piel que presentan una gran densidad de glándulas sebáceas, no solamente en la cara y el cuero cabelludo, también puede presentarse en la parte superior del tronco. No se ha

logrado precisar una causa, no obstante, se conoce que especies de *Malassezia* que es una levadura normal de la piel, está asociada con su aparición. También se puede asociar a pacientes con HIV y con determinados trastornos neurológicos, donde esta enfermedad cutánea se presenta con gran frecuencia. (Gonzalez, 2017)

La DS se considera una de las afecciones más comunes de la piel, sin embargo, es evidente la carencia de datos de prevalencia mundial. La forma infantil de la enfermedad, es mucho más frecuente, esta involucra generalmente el cuero cabelludo, la cara y área genital de los bebés. Se estima que un 70% de los recién nacidos presenta DS durante sus primeros 3 meses de vida, y por lo general, desaparece aproximadamente al año de edad. Esta condición cutánea se presenta raramente en africanos negros, y en los casos en que se presenta debe manejarse la sospecha de que se encuentre asociada a la infección por HIV. (Rodriguez Rivello, 2009)

La DS es una enfermedad crónica, de por vida, que no tiene cura, sin embargo, puede ser controlada mediante tratamiento. Vivir con esta afección puede conllevar a infecciones adicionales por hongos, e incluso a trastornos emocionales, ya que la desfiguración que esta enfermedad ocasiona a la piel normal genera en muchos de quienes la padecen vergüenza y baja autoestima.

La presente investigación revisa y plasma todo lo relacionado con el diagnóstico y tratamiento de la Dermatitis Seborreica tanto en adultos como en niños. El propósito es servir como fuente de información actualizada y sencilla, que sirva tanto a profesionales de la salud como al público en general y colabore con un diagnóstico precoz y diferencial, y un tratamiento

Dermatitis seborreica. Diagnóstico y tratamiento

Vol. 3, núm. 3 Esp., (2019)

Julio Washington Salazar Prias; Erika Tatiana Nieto Erazo; Veronica Johana Morales Marquez; Angela Maria Fierro Guzñay

efectivo que permita atenuar los efectos negativos de esta enfermedad tan frecuente en toda la población mundial.

Materiales y Métodos.

La presente investigación se desarrolló por medio del uso de computadores personales con conexión a internet, a los fines de ubicar material digitalizado necesario para estudiar, evaluar, sintetizar y exponer todo lo relacionado con el diagnóstico y tratamiento de la dermatitis seborreica tanto en adultos como en niños, en razón de lo cual, esta investigación se enmarca en un diseño de revisión documental o bibliográfica.

Se limitó a la búsqueda y revisión de material bibliográfico accesible mediante el uso de diversas bases de datos, entre las que se usaron se encuentran: Organización Mundial de la Salud, MedlinePlus, Mayo Clinic, PubMed, Biblioteca Virtual de la Salud (BVS), SciELO, Dialnet, entre otras.

Los descriptores utilizados para la búsqueda fueron: “Dermatitis”, “Dermatitis Seborreica”, “Tratamiento de la Dermatitis Seborreica”, “Diagnóstico de la Dermatitis Seborreica” y “dermatitis seborreica en Niños”. Los resultados de más de un centenar de miles de registros fueron filtrados bajo los siguientes criterios: idioma español, correlación temática, relevancia y fecha de publicación en los últimos diez años, salvo una publicación de la Organización Mundial de la Salud de 1999 la cual presenta una lista de medicamentos usados para afecciones de la piel y no presenta actualización hasta la fecha.

Resultados.

Diagnóstico de la Dermatitis Seborreica (Adultos)

El diagnóstico de la DS se realiza principalmente con el examen físico del individuo. Muchas veces esta enfermedad presenta similitudes con otros trastornos de la piel, por lo tanto, resulta difícil distinguirla. Un examen más exhaustivo para descartar otras enfermedades con síntomas parecidos es la biopsia, donde el médico desprenderá células cutáneas realizando un raspado. Las enfermedades cutáneas que deben diferenciarse de la dermatitis seborreica para realizar un buen diagnóstico son las siguientes:

- **Psoriasis.** Este trastorno también provoca caspa y enrojecimiento de la piel con presencia de hojuelas y escamas. Con psoriasis, generalmente tendrás más escamas, y serán de color blanco plateado.
- **Dermatitis atópica (eccema).** Esta reacción cutánea causa picazón e inflamación en la piel de los pliegues de los codos, de la parte posterior de las rodillas y de la parte frontal del cuello. Con frecuencia reaparece.
- **Pitiriasis versicolor.** Esta erupción aparece en el tronco, pero no suele ser roja como las manchas de dermatitis seborreica.
- **Rosácea.** Este trastorno suele producirse en el rostro y genera muy pocas escamas. (Mayo Clinic, 2018)

Dermatitis seborreica. Diagnóstico y tratamiento

Vol. 3, núm. 3 Esp., (2019)

Julio Washington Salazar Prias; Erika Tatiana Nieto Erazo; Veronica Johana Morales Marquez; Angela Maria Fierro Guzñay

Diagnóstico de la Dermatitis Seborreica (Infantil)

La Guía de Práctica Clínica: Diagnóstico y tratamiento de la dermatitis seborreica en menores de 18 años en primer y segundo niveles de atención, (Secretaría de Salud de México (2015) estratifica el diagnóstico de la DS de la siguiente manera:

- **Diagnóstico temprano:** El diagnóstico de la dermatitis seborreica infantil es clínico y se establece con la observación de las lesiones características. Se recomienda efectuar una evaluación temprana para diagnosticar y manejar oportunamente la dermatitis seborreica. El diagnóstico de la dermatitis seborreica es clínico y se fundamenta en la historia clínica y exploración física.
- **Exámenes de laboratorio:** No se requieren exámenes de laboratorio o gabinete para el diagnóstico de la dermatitis seborreica infantil. El diagnóstico de la dermatitis seborreica infantil se realiza por medio de la exploración física; en caso de duda, enviar al siguiente nivel de atención. El diagnóstico de la dermatitis seborreica es clínico. Los exámenes de laboratorio no aportan mayor precisión diagnóstica.
- **Estudios paraclínicos:** El diagnóstico de dermatitis seborreica infantil es clínico. No se requieren estudios paraclínicos para el diagnóstico. No se requieren estudios paraclínicos para diagnosticar dermatitis seborreica infantil. En caso de duda diagnóstica, enviar al paciente al siguiente nivel de atención. El diagnóstico de la dermatitis seborreica

es clínico. Los estudios paraclínicos no aportan mayor precisión diagnóstica.

- Diagnóstico diferencial: El diagnóstico diferencial de dermatitis seborreica infantil se establece con las siguientes entidades: psoriasis, dermatitis atópica, tiña, histiocitosis e inmunodeficiencias congénitas. Ante la duda diagnóstica, es decir: lesiones que se presenten con características diferentes de las descritas tanto en el aspecto, la localización, la extensión o la evolución, se requiere enviar al paciente al siguiente nivel de atención. En caso de considerar un diagnóstico diferente a dermatitis seborreica refiera al paciente al siguiente nivel de atención. (p. 15 - 16)

Tratamiento de la Dermatitis Seborreica (Adultos)

Ciertamente no existe curación para la DS, no obstante, existen tratamientos capaces de controlar la sintomatología. El tratamiento va a depender de factores como la edad y el lugar donde se presentan los síntomas. Asimismo, los síntomas de la enfermedad se pueden disminuir considerablemente, además de la aplicación del tratamiento, controlando los factores de riesgo del paciente y prestando especial atención al cuidado de la piel.

Tratamiento Tópico

En principio, se indica el uso de champú queratolítico, el cual tiene la función de disminuir la inflamación del cuero cabelludo, así como la descamación. Actualmente, en todo el

Dermatitis seborreica. Diagnóstico y tratamiento

Vol. 3, núm. 3 Esp., (2019)

Julio Washington Salazar Prias; Erika Tatiana Nieto Erazo; Veronica Johana Morales Marquez; Angela Maria Fierro Guzñay

mundo existen variados champús o suspensiones detergentes que contienen principios activos tales como el ácido salicílico, la piritona de cinc, el alquitrán mineral o el sulfuro de selenio. La forma de aplicación debe procurar la formación de espuma, se debe aplicar el champú por medio de un intenso masaje del cuero cabelludo y esperar dos o tres minutos, con la finalidad de que el principio activo actúe, posteriormente se debe enjuagar el cabello. Por otra parte, los preparados mixtos de azufre y ácido salicílico, se pueden aplicar sobre el cuero cabelludo, así como en otras zonas afectadas de la piel. “Las aplicaciones tópicas de *corticosteroides, cloruro de metilrosanilina y azoles como el ketoconazol*” han obtenido buenos resultados. (Organización Mundial de la Salud, 1999)

Antimicóticos tópicos y sistémicos

Medina Castillo (2014) hace referencia a la forma en que se encuentran disponibles los antimicóticos para el tratamiento de la DS: “en tabletas, cápsulas, champú, cremas y ungüentos: *ketoconazol; miconazol; bifonazol; itraconazol; fluconazol; terbinafina; ciclopiroxolamina; pramiconazol*”. (p. 140)

La eficacia de los agentes sistémicos antifúngicos para el tratamiento de la DS presenta datos limitados. Es importante evaluar el perfil de seguridad de los antifúngicos sistémicos para prescribir un tratamiento en una condición crónica como la dermatitis seborreica. (Rodríguez Rivello, 2009)

Corticosteroides tópicos

“Se utilizan por su actividad antiinflamatoria de baja y de mediana potencia como *hidrocortisona* 1% y *betametasona* 0.05%, solos o combinados, dependiendo de la presentación del medicamento en cada país”. (Medina Castillo, 2014)

Inhibidores de calcineurina

“De comprobada eficacia antiinflamatoria y con menos efectos colaterales que los esteroides, *pimecrolimus* 1% y *tacrolimus* crema 0.01% o 0.03% se han utilizado cada vez con más frecuencia y buena tolerancia cutánea”. (Medina Castillo, 2014)

Fototerapia

“La fototerapia con luz ultravioleta es una forma de terapia física utilizada en dermatología en diferentes patologías, siendo la psoriasis el prototipo de enfermedad cutánea con respuesta muy favorable”. Su uso se remonta a principios del siglo XX y en su evolución han ido surgiendo variadas modalidades, entre las más frecuentes se encuentra la terapia UVA (340- 400 nm), PUVA (psoralenos + UVA), UVB banda ancha (280-320 nm) y la más reciente UVB de banda estrecha (311nm). Su mecanismo de acción resulta un tanto complejo, no obstante, puede explicarse mediante la acción conjunta de la inhibición de la proliferación epidérmica, efecto antiinflamatorio y algunas acciones inmunomoduladoras. (Academia Española de Dermatología y Venereología, 2016)

Para la DS extensa y recalcitrante la fototerapia ultravioleta B es una buena opción, sin embargo, es importante tomar en consideración que no ha sido estudiada en ensayos

Dermatitis seborreica. Diagnóstico y tratamiento

Vol. 3, núm. 3 Esp., (2019)

Julio Washington Salazar Prias; Erika Tatiana Nieto Erazo; Veronica Johana Morales Marquez; Angela Maria Fierro Guzñay

aleatorizados. Entre sus consecuencias negativas se encuentran: quemazón y prurito. Asimismo, es importante considerar la aparición a largo plazo de efectos carcinogénicos.

Tratamiento recomendado según la zona afectada

Para el cuero cabelludo lo más recomendable es shampoo con *ketoconazol* al 2 %, unas 3 veces por semana, es importante dejar de 3-5 minutos, hasta que los síntomas disminuyan que por lo general se estima sea en 1 mes, posteriormente se puede seguir usando según la necesidad. Asimismo, se puede alternar este shampoo con otros que contengan ácido salicílico o con pitirionato de zinc, que pueden colaborar en la descamación de las costras. En el caso de que la DS sea facial, son recomendables cremas de *ketoconazol* 2%, a ser usadas en las noches, por un transcurso de 3 semanas. En caso de que existan lesiones muy inflamadas esta crema se puede asociar con corticoides de baja potencia como la hidrocortisona 1%, con aplicaciones en la mañana y noche, por un lapso de 3 a 5 días, suspendiéndola en forma gradual. En aquellos casos en que la DS se presente en cualquier otra área del cuerpo se recomienda el uso de cremas de *ketoconazol* 2%, a ser aplicadas durante las noches por un periodo de 3 semanas. Para lesiones múltiples en el cuerpo se recomienda la administración de *Itraconazol*, por vía oral, 100 mg por un lapso de 14 días o 100 mg cada 12 horas por 7 días combinados con el uso de jabones con sulfuro o cremas con urea, el porcentaje recomendado es del 10 o 15%. Si las lesiones se encuentran muy inflamadas se pueden asociar corticoides de mediana potencia como la *mometasona*, por las mañanas y noches, por un lapso de aproximadamente 10 días y, posteriormente, solo en la noche por unas 5 noches más. En aquellos casos donde la DS es más rebelde, se puede utilizar inhibidores de *calcineurina* como *tacrolimus* al 0,1 o 0,03 % a los fines de evitar abuso de los corticoides. “La derivación a dermatología estaría indicada en casos

rebeldes, que no responden a manejo con *ketoconazol*, para descartar de psoriasis y manejo según corresponda”. (Huerta, 2017)

Remedios Caseros

También existen terapias alternativas para la dermatitis seborreica, las cuales han ayudado a algunas personas a controlar la enfermedad. No obstante, su eficacia no está comprobada definitivamente. Es importante consultar con el médico tratante antes de administrarse cualquier medicina alternativa. Entre las principales tenemos:

- **Aceite de árbol de té.** Se puede usar aceite de árbol de té, puro o en un champú, en la zona afectada. Algunos estudios sugieren que el aceite de árbol de té puede desencadenar una reacción alérgica.
- **Suplementos de aceite de pescado.** Estos tipos de píldoras contienen ácidos grasos omega-3.
- **Aloe vera.** Aplica gel de aloe vera, de un producto o directamente de una hoja cortada de la planta, sobre la zona afectada. (Mayo Clinic, 2018)

Tratamiento de la Dermatitis Seborreica (Infantil)

La costra láctea o dermatitis seborreica del infante, por lo general, no requiere tratamiento médico, es natural que desaparezca por sí sola después de un tiempo. Sin embargo, mientras se encuentra presente es recomendable lavar el cabello del bebé una vez al día con un

Dermatitis seborreica. Diagnóstico y tratamiento

Vol. 3, núm. 3 Esp., (2019)

Julio Washington Salazar Prias; Erika Tatiana Nieto Erazo; Veronica Johana Morales Marquez; Angela Maria Fierro Guzñay

champú suave especialmente para su etapa. En caso de que la costra sea gruesa, se puede aplicar aceite mineral en el cuero cabelludo del bebe, durante un par de horas para ablandarla, este procedimiento antes de lavar con el champú, durante el lavado es beneficioso cepillar el cuero cabelludo ligeramente con un cepillo suave, o con movimientos de la yema de los dedos, muy suave, con la finalidad de que la costra se afloje. En caso de que los síntomas no mejoren con el lavado es importante llevarlo al médico para que este indique una crema de hidrocortisona de baja potencia o un champú con 2 % de medicación antimicótica de *ketoconazol*. No debe usarse ningún producto de venta libre sin consultar con el médico. “Los champús para la caspa que contienen ácido salicílico tampoco se recomiendan para uso en bebés, ya que pueden absorberse a través de la piel”. (Mayo Clinic, 2019)

Estilo de vida y remedios caseros

Los siguientes son tratamientos con medicamentos de venta libre, además de consejos prácticos para integrar al cuidado del bebe en el hogar y los cuales pueden controlar la costra láctea. Recordando siempre **consultar previamente al médico** ya que algunos de estos productos de venta libre **contienen compuestos activos que pueden ser absorbidos por la piel del bebé e intoxicarlo**. Algunos consejos para el hogar son los siguientes:

- Frota suavemente el cuero cabelludo de tu bebé con los dedos o un paño para aflojar las escamas. No lo rasques.
- Lava el cabello de tu bebé una vez al día con un champú suave para bebés. Afloja las escamas con un cepillo pequeño de cerdas suaves o un peine de dientes finos antes de enjuagar el champú.

- Si las escamas no se aflojan fácilmente, frota vaselina o unas gotas de aceite mineral en el cuero cabelludo de tu bebé. Deja que penetre en las escamas durante unos minutos u horas, de ser necesario. Luego, cepilla y lava el cabello de tu bebé como de costumbre. Si dejas el aceite en el cabello de tu bebé, la costra láctea puede empeorar.
- Una vez que las escamas hayan desaparecido, lava el cabello de tu bebé cada dos o tres días con un champú suave para evitar la acumulación de escamas. (Mayo Clinic, 2019)

Conclusiones.

La dermatitis seborreica es una patología incurable, no obstante, se puede tratar para disminuir y controlar sus síntomas y evitar complicaciones. Es frecuente en la población de todas las edades, especialmente en la infantil donde se presenta con altos índices. También es una enfermedad que puede afectar cualquier parte de la piel, siendo más frecuente en cuero cabelludo, cara, orejas, cejas y dorso superior. Es importante un buen diagnóstico que considere estos aspectos de etiología y sitio donde se presenta, ya que conforma la base de la prescripción de un tratamiento efectivo, que pueda controlar, en lo posible, aquellos factores exacerbantes del cuadro.

Su diagnóstico es clínico, se realiza mediante la exploración física, no requiere de exámenes especiales, a menos que se precise diferenciar de otras afecciones de la piel tales como la psoriasis, el eczema, la pitiriasis versicolor o la rosácea, para lo cual, en algunas oportunidades se requiere una biopsia.

Dermatitis seborreica. Diagnóstico y tratamiento

Vol. 3, núm. 3 Esp., (2019)

Julio Washington Salazar Prias; Erika Tatiana Nieto Erazo; Veronica Johana Morales Marquez; Angela Maria Fierro Guzñay

El *ketoconazol* al 2% constituye internacionalmente es estándar como tratamiento de elección. Asimismo, el uso de corticoides el cual se indica en lesiones inflamadas y los inhibidores de calcineurina en el caso de lesiones rebeldes al tratamiento con corticoides. Por último, al no existir respuesta a los tratamientos de primera línea es fundamental que el caso se derive a dermatología.

Bibliografía.

Academia Española de Dermatología y Venereología. (Julio de 2016). *Fototerapia*. Recuperado el 06 de Noviembre de 2019, de AEDV: <https://aedv.es/wp-content/uploads/2016/07/Fototerapia.pdf>

Enciclopedia Médica ADAM. (16 de Abril de 2019). *Dermatitis seborreica*. Recuperado el 04 de Noviembre de 2019, de Medline Plus: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000963.htm>

Gonzalez, M. E. (Marzo de 2017). *Dermatitis seborreica*. Recuperado el 04 de noviembre de 2019, de Manual MSD: <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-dermatol%C3%B3gicos/dermatitis/dermatitis-seborreica>

Huerta, C. (08 de Marzo de 2017). *Manejo de dermatitis seborreica en adultos*. (I. Mora, Editor) Recuperado el 01 de Noviembre de 2019, de Pontificia Universidad Católica de Chile: <https://medicina.uc.cl/publicacion/manejo-de-dermatitis-seborreica-en-adultos/>

Mayo Clinic. (21 de Septiembre de 2018). *Dermatitis seborreica*. Recuperado el 01 de Noviembre de 2019, de Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/seborrheic-dermatitis/diagnosis-treatment/drc-20352714>

Mayo Clinic. (05 de Febrero de 2019). *Dermatitis seborreica infantil*. Recuperado el 06 de Noviembre de 2019, de Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cradle-cap/diagnosis-treatment/drc-20350400>

Mayo Clinic. (20 de Junio de 2019). *Dermatitis seborreica infantil*. Recuperado el 03 de Noviembre de 2019, de Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cradle-cap/diagnosis-treatment/drc-20350400?p=1>

Medina Castillo, D. E. (2014). Dermatitis seborreica: una revisión. *Dermatología CMQ*, 12(2), 135-141. Recuperado el 20 de Octubre de 2019, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/cosmetica/dcm-2014/dcm1421.pdf>

Dermatitis seborreica. Diagnóstico y tratamiento

Vol. 3, núm. 3 Esp., (2019)

Julio Washington Salazar Prias; Erika Tatiana Nieto Erazo; Veronica Johana Morales Marquez;
Angela Maria Fierro Guzñay

Organización Mundial de la Salud. (1999). *Modelo OMS de información sobre prescripción de medicamentos: medicamentos utilizados en las enfermedades cutáneas*. Ginebra: Biblioteca de la Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 02 de noviembre de 2019, de <https://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Jh2920s/2.html>

Rodriguez Rivello, G. (21 de septiembre de 2009). *Dermatitis seborreica*. Recuperado el 02 de Noviembre de 2019, de IntraMed: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenido=60223>

Secretaría de Salud de México. (2015). *Diagnóstico y tratamiento de la dermatitis seborreica en menores de 18 años en primer y segundo niveles de atención*. México D.F.: CENETEC. Recuperado el 04 de noviembre de 2019, de <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/SS-205-09/ER.pdf>



RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL

CC BY-NC-SA

ESTA LICENCIA PERMITE A OTROS ENTREMESCLAR, AJUSTAR Y CONSTRUIR A PARTIR DE SU OBRA CON FINES NO COMERCIALES, SIEMPRE Y CUANDO LE RECONOZCAN LA AUTORÍA Y SUS NUEVAS CREACIONES ESTÉN BAJO UNA LICENCIA CON LOS MISMOS TÉRMINOS.