

## RÉGIMEN SUGERIDO PARA ERRADICAR EL CONTAGIO DE *S. AUREUS* ENTRE PACIENTES CON DERMATITIS ATÓPICA Y SUS CONTACTOS

### 1. OPTIMIZAR LA AFECCIÓN SUBYACENTE

- **Cuidado diario** de la **piel**:
  - Aplicación tópica de corticosteroides o inhibidor de calcineurina para áreas de eczema.
  - Uso de emolientes para zonas no afectadas.
- Medidas básicas de **cuidado de heridas** para lesiones graves de **eczema** (p. ej., cubrir heridas abiertas o supurantes con el fin de prevenir la propagación y la infección secundaria).
- Evitar los **desencadenantes** de los **brotos de eczema**.

### 2. EDUCACIÓN SOBRE LAS MEJORES PRÁCTICAS DE HIGIENE PERSONAL

- Tener en cuenta los mecanismos de **transmisión de *S. aureus*** (p. ej., contacto piel a piel, fómites).
- Enfatizar las prácticas de **higiene personal**:
  - Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón, o con un desinfectante a base de alcohol.
  - Bañarse o ducharse diariamente.
  - Evitar reutilizar o compartir artículos de higiene personal que entren en contacto con la piel (p. ej., toallas, esponjas, maquinillas de afeitarse, cosméticos, cepillos).
  - Evitar la contaminación de medicamentos tópicos y humectantes (usar una bomba o verter el recipiente).
  - Mantener las uñas limpias y cortadas; evitar rascarse.

### 3. MEDIDAS DE HIGIENE AMBIENTAL

- **Limpiar** con regularidad las **superficies** de alto contacto (p. ej., mostradores, perillas de puertas y electrodomésticos) con **desinfectantes** disponibles comercialmente.
- Usar una **barrera** entre la piel expuesta y las **superficies** de alto contacto **tocadas por varias personas** (p. ej., equipos de ejercicio).
- **Lavar la ropa, toallas y paños** con **agua caliente** y **detergente** antes de volver a usarlos.
- **Lavar la ropa de cama** al inicio y finalización del **régimen de descolonización**.
- **Lavarse las manos** antes y después de tocar a las **mascotas**.

### 4. DESCOLONIZACIÓN PERSONAL Y FAMILIAR

- **Descolonización nasal** con ungüento de mupirocina al 2 % intranasal 2 veces al día durante 5-10 días.
- **Descolonización tópica** con cualquiera de los siguientes métodos:
  - Baños de lejía diluida durante 15 minutos 2 veces a la semana por semana durante 3 meses.<sup>a</sup>
  - Solución de gluconato de clorhexidina al 4 % 1 vez al día durante 5-14 días.<sup>b</sup>
  - Baños de lejía diluida durante 15 minutos 2 veces a la semana, con lavados con clorhexidina todos los días en los días que no se administran los baños de lejía diluida, durante 3 meses.

### 5. EN CASO DE INFECCIONES RECURRENTE A PESAR DE LA DESCOLONIZACIÓN

- **Optimizar la afección subyacente**, la higiene personal y ambiental.
- **Evaluar el nivel de cumplimiento** con el régimen anterior.
- **Repetir la descolonización** del paciente y todos los contactos del hogar de la siguiente manera:
  - Ungüento de mupirocina intranasal al 2 % 2 veces al día durante 5 días 1-2 veces al mes durante 6 meses.
  - Descolonización tópica con baños de lejía diluida, como lo indicado anteriormente, 2 veces a la semana o solución de gluconato de clorhexidina al 4 %, 5 días cada 2 semanas durante 6 meses.<sup>c</sup>
  - Se puede considerar el uso concomitante de terapia con antibióticos orales, según el caso, con rifampicina y otro agente oral, al que el aislado sea susceptible, durante 5 a 10 días.

<sup>a</sup>Los baños de lejía diluida pueden ser preferibles a las soluciones de clorhexidina en pacientes con dermatitis atópica porque la clorhexidina puede causar irritación de la piel. La exposición repetida puede generar resistencia y es más costosa. Equivalente a 1 cucharadita de lejía por cada 3,8 litros de agua o ¼ de taza de lejía por ¼ de bañera estándar o 49 litros de agua.

<sup>b</sup>La clorhexidina se puede aplicar como lavado o como toallita desechable. Se debe tener cuidado para evitar el contacto con la cara y la solución al 4 % debe enjuagarse bien con agua después de la aplicación.

<sup>c</sup>Puede considerarse cambiar los agentes descolonizantes.