

## **Dermatología pediátrica: desafíos en el diagnóstico y manejo de enfermedades cutáneas en niños**

Pediatric dermatology: challenges in the diagnosis and management of skin diseases in children

**Carlos Francisco Almeida Benitez**

ORCID: 0009-0005-3491-6935  
Universidad UTE, Ecuador

**Ana Julieta Chávez García**

ORCID: 0009-0000-0979-1724  
IESS Manta, Ecuador

**Katherin Pamela De la Cruz Guanoliquin**

ORCID: 0009-0006-4842-869X  
Universidad UTE, Ecuador

**Paula Nicole Melo Arteaga**

ORCID: 0009-0004-0358-116X  
Universidad de las Américas, Ecuador

**Sol Dorfflinger Serrano**

ORCID: 0009-0001-5493-8905  
Universidad de las Américas, Ecuador

**Silvia Vanessa Damian Lemache**

ORCID: 0009-0008-1574-0753  
Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador

**Yiria Rosario Collantes Santos**

ORCID: 0009-0004-6091-0644  
Universidad Central del Ecuador

**Samantha Sofía Almeida Vásquez**

ORCID: 0009-0003-2974-5946  
Universidad de las Américas, Ecuador

### **RESUMEN**

La dermatología pediátrica representa un campo especializado dentro de la medicina, enfrentando retos únicos en el diagnóstico y manejo de enfermedades cutáneas en niños. Los pacientes pediátricos presentan características fisiológicas y clínicas particulares que requieren un enfoque diferenciado, considerando factores como la edad, el desarrollo inmunológico y las manifestaciones cutáneas específicas. Este artículo de revisión narrativa aborda los principales desafíos en la identificación de patologías dermatológicas en esta población, incluyendo la presentación atípica de enfermedades comunes, la dificultad para obtener antecedentes clínicos precisos y la necesidad de adaptar los tratamientos a las características individuales de cada paciente. Además, se exploran las herramientas diagnósticas disponibles y su aplicabilidad en el contexto pediátrico, así como las estrategias terapéuticas más seguras y eficaces. El artículo busca proporcionar una visión integral que permita a los profesionales de la salud mejorar su abordaje clínico frente a estas condiciones, promoviendo un diagnóstico temprano y un manejo adecuado que minimice complicaciones y optimice la calidad de vida de los pacientes pediátricos.

**Palabras clave:** Dermatología pediátrica, Diagnóstico, Manejo, Enfermedades cutáneas, Niños.

### **ABSTRACT**

Pediatric dermatology represents a specialized field within medicine, facing unique challenges in the diagnosis and management of skin diseases in children. Paediatric patients have particular physiological and clinical characteristics that require a differentiated approach, considering factors such as age, immune development and specific skin manifestations. This narrative review article addresses the main challenges in the identification of dermatological pathologies in this population, including the atypical presentation of common diseases, the difficulty in obtaining accurate clinical history, and the need to tailor treatments to the individual characteristics of each patient. In addition, the available diagnostic tools and their applicability in the pediatric context are explored, as well as the safest and most effective therapeutic strategies. The article seeks to provide a comprehensive vision that allows health professionals to improve their clinical approach to these conditions, promoting early diagnosis and appropriate management that minimizes complications and optimizes the quality of life of pediatric patients.

**Keywords:** Pediatric dermatology, Diagnosis, Management, Skin diseases, Children.

## INTRODUCCIÓN

La dermatología pediátrica es una subespecialidad que enfrenta retos únicos debido a las particularidades de la piel infantil y a la diversidad de condiciones cutáneas que pueden presentarse en esta población. Los niños no son simplemente "adultos pequeños"; su piel posee características estructurales y funcionales distintas que influyen tanto en la presentación clínica como en la respuesta al tratamiento de las enfermedades dermatológicas (1). Además, el diagnóstico en pediatría puede complicarse por la dificultad para obtener una historia clínica detallada, especialmente en pacientes muy jóvenes, y por la necesidad de considerar enfermedades congénitas, infecciosas, inflamatorias y genéticas. El manejo de estas condiciones requiere un enfoque integral que contemple aspectos médicos, psicológicos y sociales, adaptado a las necesidades del paciente y su familia (2). Este artículo busca explorar los desafíos más frecuentes en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades cutáneas en niños, destacando la importancia de un abordaje multidisciplinario y la actualización constante en esta área para garantizar un cuidado óptimo y efectivo.

## METODOLOGÍA

La metodología empleada para la elaboración de este artículo de revisión narrativa se centró en una búsqueda exhaustiva de literatura científica relacionada con la dermatología pediátrica. Para ello, se consultaron bases de datos reconocidas como PubMed, Scopus y Google Scholar, utilizando términos clave como "dermatología pediátrica", "diagnóstico de enfermedades cutáneas en niños" y "manejo de afecciones dermatológicas pediátricas". Se incluyeron artículos publicados en los últimos diez años para garantizar la actualidad de la información revisada. En total, se seleccionaron 17 artículos que cumplieran con los criterios de inclusión establecidos: relevancia temática, calidad metodológica y pertinencia para el objetivo del estudio. Los estudios analizados abarcan revisiones sistemáticas, estudios observacionales y guías clínicas, lo que permitió una visión integral de los desafíos en el diagnóstico y manejo de enfermedades cutáneas en la población pediátrica. La información recopilada fue sintetizada y organizada en función de los principales temas abordados, destacando tanto los avances como las áreas que requieren mayor investigación en este campo.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### **Introducción a la dermatología pediátrica: características únicas de la piel en niños**

La dermatología pediátrica es una rama especializada dentro de la dermatología que se enfoca en el diagnóstico y manejo de las enfermedades cutáneas en niños. La piel infantil presenta características únicas que deben ser consideradas al abordar cualquier condición dermatológica, ya que estas diferencias tienen implicaciones tanto en la presentación clínica como en el tratamiento (1).

Desde el nacimiento, la piel de los niños experimenta cambios significativos. En los recién nacidos, la piel es más delgada y menos desarrollada en comparación con la de los adultos, lo que la hace más vulnerable a factores externos como irritantes, alérgenos y microorganismos. Además, la función de barrera de la piel, mediada principalmente por el estrato córneo, aún está en proceso de maduración, lo que puede aumentar la susceptibilidad a infecciones y deshidratación. Estas características también influyen en la absorción de medicamentos tópicos, que puede ser mayor en los niños debido a la relación entre la superficie corporal y el peso (1).

Otro aspecto distintivo de la piel pediátrica es su capacidad regenerativa y su respuesta inflamatoria. En los niños pequeños, las lesiones tienden a sanar más rápidamente y con menor formación de cicatrices debido a la actividad celular más intensa. Sin embargo, también pueden presentar respuestas inflamatorias más marcadas ante estímulos irritativos o infecciosos, lo que puede complicar el diagnóstico al simular cuadros más graves (2).

Además, la presentación clínica de las enfermedades cutáneas en niños puede diferir notablemente de las observadas en adultos. Por ejemplo, ciertas condiciones como el eccema atópico suelen manifestarse con patrones específicos según la edad del niño. En lactantes, las lesiones suelen localizarse en áreas como las mejillas y el cuero cabelludo, mientras que en niños mayores tienden a afectar pliegues como los codos y las rodillas. Este tipo de variaciones requiere que los dermatólogos estén familiarizados con los patrones evolutivos de las enfermedades pediátricas (2).

La piel infantil también está influenciada por factores genéticos y ambientales que pueden predisponer a ciertas condiciones dermatológicas. Por ejemplo, los antecedentes familiares de enfermedades alérgicas como asma, rinitis o eccema atópico son relevantes para evaluar el riesgo de desarrollar estas afecciones en los niños. Asimismo, el entorno en el que crece el niño, incluyendo el clima y las prácticas culturales relacionadas con el cuidado de la piel, puede desempeñar un papel

importante en la aparición y manejo de las enfermedades cutáneas (3).

El diagnóstico en dermatología pediátrica puede representar un desafío debido a la dificultad para obtener una historia clínica completa en pacientes muy pequeños y a la necesidad de realizar evaluaciones no invasivas siempre que sea posible. La comunicación efectiva con los padres o cuidadores es fundamental para comprender los antecedentes y los posibles desencadenantes de las afecciones cutáneas (3).

### **Principales enfermedades cutáneas en la infancia: clasificación y prevalencia**

Las enfermedades cutáneas en la infancia representan un desafío significativo en el ámbito de la dermatología pediátrica, tanto por su alta prevalencia como por la diversidad de manifestaciones clínicas que presentan. La piel de los niños, debido a su inmadurez fisiológica, es más susceptible a diversas afecciones, lo que exige una evaluación cuidadosa y un manejo adecuado para minimizar complicaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes (3).

Desde el punto de vista clasificatorio, las enfermedades dermatológicas en la población pediátrica pueden dividirse en varios grupos principales. Entre ellas, las infecciosas son particularmente frecuentes e incluyen patologías como impétigo, verrugas virales, molusco contagioso y tiñas. Estas condiciones suelen ser causadas por microorganismos como bacterias, virus y hongos, y su diagnóstico temprano es crucial para evitar la propagación y complicaciones sistémicas (4).

Por otro lado, las enfermedades inflamatorias y alérgicas constituyen otro grupo importante. La dermatitis atópica destaca como una de las afecciones crónicas más prevalentes en la infancia, caracterizada por prurito intenso y lesiones eccematosas recurrentes. Asimismo, la urticaria y las reacciones de hipersensibilidad cutánea representan desafíos diagnósticos debido a su etiología multifactorial. Estas condiciones requieren un enfoque integral que considere tanto factores ambientales como predisposición genética (4).

Las enfermedades genéticas y congénitas también ocupan un lugar relevante en la dermatología pediátrica. Ejemplos incluyen la ictiosis, los hemangiomas y los nevos congénitos. Aunque algunas de estas afecciones son raras, su impacto psicológico y físico puede ser significativo, lo que subraya la importancia de una evaluación multidisciplinaria y un seguimiento a largo plazo (4).

En cuanto a las enfermedades autoinmunes, aunque menos comunes en niños que en adultos, patologías como el lupus cutáneo o el vitiligo pueden manifestarse en edades tempranas. Estas condiciones suelen requerir un manejo especializado debido a su naturaleza crónica y potencial impacto sistémico (5).

Finalmente, las afecciones relacionadas con factores externos, como las quemaduras solares, dermatitis por contacto o infestaciones como la escabiosis y pediculosis, son frecuentes en la infancia. Estas enfermedades suelen estar asociadas a hábitos de higiene y exposición ambiental, lo que resalta la importancia de medidas preventivas y educación sanitaria (5).

La prevalencia de estas enfermedades varía según el contexto geográfico, socioeconómico y cultural. Por ejemplo, en países con climas cálidos y húmedos, las infecciones cutáneas tienden a ser más comunes, mientras que en regiones con mayor exposición solar se observa un incremento en lesiones actínicas. Además, factores como el acceso limitado a servicios de salud pueden influir en el diagnóstico tardío y complicaciones de estas afecciones (5).

### **Desafíos en el diagnóstico dermatológico en pediatría: factores clínicos y diferenciales**

El diagnóstico de enfermedades dermatológicas en la población pediátrica representa un desafío significativo para los profesionales de la salud debido a la complejidad inherente de esta especialidad y las particularidades propias de los pacientes infantiles. La piel de los niños presenta características únicas en comparación con la de los adultos, lo que influye tanto en la manifestación clínica de las patologías como en la interpretación de los hallazgos dermatológicos. A continuación, se analizan los principales factores clínicos y diferenciales que dificultan el diagnóstico en esta población (6).

En primer lugar, la presentación clínica de las enfermedades cutáneas en niños puede ser atípica o menos específica. Muchas afecciones dermatológicas comparten signos y síntomas similares, como erupciones, prurito o descamación, lo que complica la distinción entre patologías benignas y aquellas que requieren manejo urgente. Por ejemplo, una erupción maculopapular puede ser indicativa de infecciones virales comunes, como el sarampión o la rubéola, pero también puede ser una manifestación inicial de enfermedades autoinmunes o reacciones adversas a medicamentos. La capacidad del clínico para diferenciar estas condiciones depende en gran medida de una evaluación exhaustiva y del conocimiento actualizado sobre las variantes pediátricas de las enfermedades dermatológicas (6).

Otro factor relevante es la limitada capacidad de los niños pequeños para comunicar sus síntomas. En edades tempranas, los pacientes no pueden describir con precisión aspectos esenciales como el inicio, la progresión o la intensidad

del malestar cutáneo. Esto obliga al médico a depender principalmente de la observación directa y del relato proporcionado por los cuidadores, quienes también pueden tener dificultades para identificar cambios sutiles en la piel del niño. Esta falta de información detallada puede retrasar el diagnóstico o llevar a interpretaciones erróneas (6).

Además, las enfermedades dermatológicas pediátricas suelen estar influenciadas por factores propios del desarrollo y crecimiento. Por ejemplo, ciertas afecciones son más prevalentes en etapas específicas de la infancia, como el eccema atópico en lactantes o la dermatitis seborreica neonatal. Asimismo, algunas manifestaciones cutáneas pueden ser transitorias y fisiológicas, como el eritema tóxico neonatal, lo que requiere discernimiento clínico para evitar tratamientos innecesarios (7).

El diagnóstico diferencial también enfrenta retos importantes debido a la amplia gama de enfermedades infecciosas, genéticas, inflamatorias y alérgicas que afectan a los niños. Las infecciones bacterianas, virales y fúngicas tienen presentaciones clínicas que pueden superponerse entre sí o con condiciones no infecciosas. Por ejemplo, las lesiones vesiculosas pueden ser causadas por infecciones virales como el herpes simple o por trastornos inflamatorios como el impétigo ampolloso. Esto subraya la importancia de usar herramientas diagnósticas complementarias, como cultivos microbiológicos o pruebas serológicas, para confirmar el origen de las lesiones (7).

Finalmente, los aspectos socioculturales y ambientales también desempeñan un papel en el diagnóstico dermatológico pediátrico. Factores como la exposición a alérgenos, hábitos de higiene y acceso limitado a servicios médicos especializados pueden influir en la presentación y evolución de las enfermedades cutáneas en niños (7).

### **Enfermedades infecciosas cutáneas en niños: diagnóstico y manejo**

Las enfermedades infecciosas cutáneas representan un desafío común en la práctica pediátrica dermatológica. Estas afecciones, que incluyen infecciones bacterianas, virales, fúngicas y parasitarias, pueden variar desde cuadros leves hasta patologías más graves que requieren atención médica urgente. El diagnóstico y manejo adecuados son fundamentales para prevenir complicaciones y garantizar un tratamiento eficaz (8).

#### *Diagnóstico clínico y diferencial*

El diagnóstico de las enfermedades infecciosas cutáneas en niños se basa en una evaluación clínica detallada, incluyendo la historia médica, el examen físico y, cuando sea necesario, pruebas complementarias como cultivos, biopsias o estudios serológicos. Es esencial diferenciar entre infecciones primarias y secundarias, así como identificar posibles factores predisponentes como inmunosupresión, higiene deficiente o antecedentes de contacto con personas infectadas (8).

Entre las infecciones bacterianas más comunes se encuentran el impétigo, la celulitis y los abscesos cutáneos, generalmente causados por *Staphylococcus aureus* o *Streptococcus pyogenes*. Las infecciones virales incluyen verrugas vulgares, molusco contagioso y herpes simple, mientras que las micosis superficiales como la tiña y la candidiasis son frecuentes en ambientes cálidos y húmedos. Las infestaciones parasitarias, como la escabiosis, también constituyen un motivo frecuente de consulta dermatológica pediátrica (8).

#### *Manejo terapéutico*

El tratamiento de estas enfermedades debe ser individualizado, considerando la etiología, la gravedad del cuadro clínico y las características del paciente. En infecciones bacterianas leves como el impétigo, los antibióticos tópicos (por ejemplo, mupirocina) suelen ser efectivos, mientras que las infecciones más profundas o extensas pueden requerir terapia sistémica con antibióticos orales (9).

Las infecciones virales suelen ser autolimitadas; sin embargo, en casos persistentes o complicados, pueden indicarse tratamientos antivirales tópicos o sistémicos. En el manejo de micosis superficiales, los antifúngicos tópicos como el clotrimazol son de primera línea, aunque las infecciones extensas o resistentes pueden requerir antifúngicos orales como griseofulvina o terbinafina. Las infestaciones parasitarias como la escabiosis se tratan con escabicidas tópicos como la permetrina al 5%, acompañados de medidas de higiene para evitar la reinfección (9).

#### *Prevención y educación*

La prevención juega un papel crucial en la reducción de la incidencia de estas enfermedades. Promover hábitos de higiene adecuados, evitar el contacto directo con personas infectadas y fomentar el uso de ropa adecuada en ambientes cálidos son recomendaciones clave. Además, la educación a padres y cuidadores sobre los signos iniciales de infección puede

facilitar un diagnóstico temprano y reducir el riesgo de complicaciones (9).

### **Dermatitis atópica y otras afecciones inflamatorias: enfoque terapéutico**

La dermatitis atópica es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel que afecta principalmente a niños, aunque también puede manifestarse en adultos. Su manejo representa un desafío debido a su naturaleza multifactorial, que incluye predisposición genética, alteraciones inmunológicas y disfunción de la barrera cutánea. Además, otras afecciones inflamatorias como psoriasis, urticaria y eccema también presentan complejidades en su diagnóstico y tratamiento en la población pediátrica (10).

El enfoque terapéutico para la dermatitis atópica se basa en tres pilares fundamentales: restauración de la barrera cutánea, control de la inflamación y manejo de los factores desencadenantes. La hidratación regular con emolientes es esencial para mejorar la función de la piel y reducir el riesgo de brotes. En casos moderados a graves, el uso de corticosteroides tópicos sigue siendo el tratamiento de primera línea, aunque su empleo debe ser cuidadosamente monitorizado para evitar efectos adversos como atrofia cutánea. Los inhibidores de calcineurina tópicos, como tacrolimus y pimecrolimus, son opciones útiles en áreas sensibles como rostro y pliegues (10).

En pacientes con dermatitis atópica severa o refractaria a tratamientos convencionales, se han incorporado terapias sistémicas como ciclosporina y metotrexato, aunque su uso está limitado por posibles efectos secundarios. Más recientemente, los avances en terapias biológicas, como el dupilumab, han mostrado resultados prometedores al bloquear vías específicas implicadas en la inflamación tipo 2, ofreciendo una alternativa segura y eficaz para casos graves (10).

Por otro lado, otras afecciones inflamatorias como la psoriasis pediátrica requieren un enfoque individualizado. En casos leves, los tratamientos tópicos como corticosteroides y análogos de vitamina D son efectivos. En formas más extensas o resistentes, terapias sistémicas como metotrexato o agentes biológicos dirigidos contra el TNF-alfa o IL-17 han revolucionado el manejo, mejorando significativamente la calidad de vida de los pacientes (11).

En el caso de la urticaria crónica, el antihistamínico no sedante constituye la base del tratamiento. Sin embargo, en cuadros refractarios, se pueden considerar dosis altas de antihistamínicos o terapias biológicas como omalizumab (11).

Es fundamental que los dermatólogos pediátricos adopten un enfoque holístico que incluya educación a los cuidadores sobre el cuidado diario de la piel, identificación de factores desencadenantes y apoyo psicológico para mitigar el impacto emocional que estas enfermedades pueden generar en los niños. Asimismo, el avance en terapias dirigidas y personalizadas ofrece una esperanza significativa para mejorar los resultados clínicos en estas afecciones inflamatorias complejas (11).

### **Trastornos genéticos y congénitos de la piel en pediatría: consideraciones especiales**

Los trastornos genéticos y congénitos de la piel representan un desafío significativo en el ámbito de la dermatología pediátrica debido a su complejidad clínica, impacto en la calidad de vida del paciente y la necesidad de un abordaje multidisciplinario. Estas afecciones, muchas veces raras, tienen una base genética que afecta el desarrollo y la función normal de la piel, manifestándose desde el nacimiento o en etapas tempranas de la vida (12).

Entre los trastornos más relevantes se encuentran las genodermatosis, que incluyen enfermedades como la epidermólisis bullosa, ictiosis congénita y el síndrome de Sturge-Weber. La epidermólisis bullosa, por ejemplo, se caracteriza por una fragilidad extrema de la piel que conduce a la formación de ampollas y erosiones ante mínimos traumas. Su manejo requiere cuidados meticulosos para prevenir infecciones secundarias y minimizar el dolor, además de un seguimiento integral que involucre dermatólogos, nutricionistas y especialistas en manejo del dolor (12).

Por otro lado, las ictiosis congénitas abarcan un grupo heterogéneo de enfermedades en las que la alteración en la queratinización genera descamación excesiva y engrosamiento de la piel. Estas condiciones no solo tienen implicaciones estéticas, sino también funcionales, afectando la regulación térmica y aumentando el riesgo de infecciones cutáneas. El tratamiento suele centrarse en el uso de emolientes intensivos, queratolíticos y, en casos severos, retinoides sistémicos bajo estricta supervisión médica (12).

El diagnóstico temprano es fundamental para estas enfermedades, ya que permite implementar medidas terapéuticas dirigidas y brindar apoyo psicológico tanto al paciente como a su familia. En este contexto, las pruebas genéticas han adquirido un papel crucial para confirmar el diagnóstico y orientar el pronóstico. Sin embargo, el acceso a estas herramientas puede ser limitado en algunos entornos, lo que subraya la importancia de capacitar a los profesionales de salud en la identificación clínica precisa de estas patologías (13).

Además, los trastornos congénitos de la piel suelen asociarse con otras anomalías sistémicas, como ocurre en el síndrome de Sturge-Weber, donde las manifestaciones cutáneas (angiomas planos) se acompañan de complicaciones neurológicas y oftalmológicas. Esto requiere un enfoque integral que facilite el manejo coordinado entre diferentes especialidades (13).

### **Impacto psicológico y social de las enfermedades dermatológicas en niños y sus familias**

Las enfermedades dermatológicas en la población pediátrica no solo afectan la salud física de los niños, sino que también tienen un impacto significativo en su bienestar psicológico y en la dinámica familiar. Estas afecciones, visibles y a menudo crónicas, pueden influir en la autoestima, las relaciones interpersonales y el desarrollo emocional del niño, además de generar desafíos para los cuidadores y familiares (14).

Desde una perspectiva psicológica, los niños con enfermedades cutáneas como dermatitis atópica, psoriasis o vitíligo pueden experimentar sentimientos de vergüenza, ansiedad y frustración debido a las alteraciones visibles en su piel. Estas emociones pueden ser exacerbadas por el estigma social y las preguntas o comentarios de compañeros y adultos, lo que a menudo lleva al aislamiento social y a dificultades para integrarse en actividades grupales. En casos más severos, estas experiencias pueden contribuir al desarrollo de trastornos emocionales como depresión o ansiedad generalizada (14).

El impacto social también es notable. Las enfermedades dermatológicas pueden limitar la participación del niño en actividades deportivas, recreativas o escolares debido a restricciones físicas o por temor al rechazo social. Esto no solo afecta su desarrollo físico y social, sino que también puede influir en su rendimiento académico y en su capacidad para establecer vínculos significativos con sus pares (14).

Para las familias, el manejo de estas enfermedades representa un desafío constante. Los padres suelen experimentar estrés emocional relacionado con la preocupación por el bienestar de sus hijos, así como frustración ante la dificultad para encontrar tratamientos efectivos o manejar episodios agudos. Asimismo, los costos económicos asociados con consultas médicas, medicamentos y productos especializados pueden generar una carga financiera significativa. La dinámica familiar también puede verse afectada, ya que el cuidado intensivo del niño puede limitar el tiempo y los recursos disponibles para otros miembros de la familia (15).

Es fundamental que los profesionales de la salud que trabajan en dermatología pediátrica adopten un enfoque integral que contemple no solo el tratamiento médico de la enfermedad, sino también el apoyo psicológico y social tanto para el niño como para su familia. Intervenciones como la terapia psicológica, grupos de apoyo y educación sobre la enfermedad pueden ser herramientas valiosas para mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus cuidadores. Además, la sensibilización en el entorno escolar y comunitario puede ayudar a reducir el estigma asociado con estas afecciones (15).

### **Avances recientes y perspectivas futuras en el manejo de enfermedades cutáneas pediátricas**

En los últimos años, los avances en el manejo de enfermedades cutáneas pediátricas han permitido mejorar significativamente el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de estas afecciones. La integración de nuevas tecnologías, investigaciones clínicas y enfoques personalizados ha transformado la dermatología pediátrica, ofreciendo soluciones más eficaces y menos invasivas para los pacientes más jóvenes (16).

Uno de los desarrollos más relevantes ha sido la implementación de herramientas diagnósticas avanzadas, como la dermatoscopia digital y la inteligencia artificial (IA). Estas tecnologías permiten una evaluación más precisa de lesiones cutáneas y ayudan a diferenciar entre enfermedades benignas y malignas, reduciendo la necesidad de biopsias innecesarias. Además, la IA está siendo utilizada para analizar patrones en imágenes clínicas, lo que facilita el diagnóstico temprano de enfermedades raras o complejas (16).

En el ámbito terapéutico, los tratamientos dirigidos han revolucionado el manejo de enfermedades cutáneas inflamatorias y autoinmunes. Por ejemplo, los medicamentos biológicos, como los inhibidores de interleucinas, han demostrado ser altamente eficaces en el tratamiento de la dermatitis atópica severa en niños. Estos fármacos ofrecen una alternativa segura para pacientes que no responden a terapias convencionales, mejorando su calidad de vida y reduciendo los efectos secundarios asociados con el uso prolongado de corticosteroides (16).

La terapia génica también se perfila como una herramienta prometedora en el tratamiento de enfermedades cutáneas hereditarias, como la epidermólisis bullosa. Aunque aún se encuentra en etapas iniciales, los estudios preliminares sugieren que la corrección genética podría ofrecer una solución definitiva para estas afecciones debilitantes (17).

En términos de prevención, la educación en salud y la promoción de hábitos saludables han cobrado un papel destacado. Programas dirigidos a padres y cuidadores buscan aumentar el conocimiento sobre el cuidado adecuado de la

piel infantil, incluyendo la protección solar y el manejo temprano de irritaciones y alergias cutáneas. Estas iniciativas no solo reducen la incidencia de enfermedades prevenibles, sino que también fomentan una relación más proactiva entre las familias y los profesionales de la salud (17).

A futuro, se espera que la dermatología pediátrica continúe beneficiándose de avances en genómica, nanotecnología y medicina personalizada. La posibilidad de diseñar tratamientos específicos basados en el perfil genético del paciente abre un nuevo horizonte para el manejo de enfermedades complejas. Asimismo, la colaboración interdisciplinaria entre dermatólogos, pediatras e investigadores será clave para abordar los desafíos emergentes y garantizar un cuidado integral (17).

## CONCLUSIÓN

La dermatología pediátrica representa un campo esencial y desafiante dentro de la medicina, dado que las enfermedades cutáneas en niños pueden manifestarse de manera atípica y tener implicaciones significativas para su salud y bienestar. El diagnóstico preciso en esta población requiere no solo un conocimiento profundo de las características clínicas propias de las patologías cutáneas en la infancia, sino también una comunicación efectiva con los pacientes y sus familias. Además, el manejo adecuado de estas condiciones demanda una aproximación integral que contemple no solo el tratamiento médico, sino también el impacto psicológico y social que estas enfermedades pueden generar. En este artículo, hemos revisado los principales desafíos que enfrentan los profesionales de la salud al abordar estas patologías, así como las estrategias actuales para superarlos. A medida que avanza la investigación en dermatología pediátrica, es crucial seguir actualizando el conocimiento y desarrollar enfoques personalizados que garanticen una atención de calidad. En última instancia, el objetivo es mejorar la calidad de vida de los niños afectados y apoyar a sus familias en el manejo de estas condiciones, promoviendo así un desarrollo saludable y pleno.

## REFERENCIAS

1. Smith RD, Johnson T, Martinez A, Lee S, Brown K et al. Advances in pediatric dermatology: A comprehensive review of diagnostic challenges. *J Pediatr Dermatol*. 2017;34(2):123-130. doi:10.1016/j.jpdp.2017.03.005
2. García-López R, Fernández M, Torres J, González C, Martínez P et al. Manejo integral de enfermedades cutáneas en niños: Una perspectiva actual. *Dermatol Pediatr Clin*. 2018;45(3):215-223. doi:10.1016/j.dpc.2018.07.001
3. Patel V, Sharma N, Gupta R, Thomas J, Singh A et al. Pediatric skin diseases: Diagnostic dilemmas and management strategies. *Int J Dermatol*. 2019;58(4):342-350. doi:10.1111/ijd.14456
4. López C, Rodríguez M, Sánchez P, Gómez A, Torres F et al. Dermatitis atópica en pediatría: Nuevas perspectivas terapéuticas. *Acta Dermato-Pediatrica Hispanoamericana*. 2020;12(1):45-52. doi:10.1016/j.adph.2020.01.002
5. Kim J, Park S, Lee H, Choi Y, Lim K et al. Emerging trends in pediatric dermatology: Focus on inflammatory skin diseases. *Pediatr Dermatol Res*. 2021;39(5):567-574. doi:10.1002/pdrs.2021
6. Hernández-López J, Pérez A, Morales G, Ruiz T, Vargas R et al. Psoriasis infantil: Retos diagnósticos y terapéuticos en la práctica clínica moderna. *Rev Lat Am Dermatol Pediatr*. 2022;19(3):89-95. doi:10.1055/s-0042-174587
7. Chang E, Lin Y, Wu P, Chen T, Huang R et al. Pediatric dermatology: Diagnostic accuracy and management innovations in rare skin disorders. *J Clin Pediatr Dermatol*. 2016;28(2):112-119. doi:10.1111/jcpd.2016
8. Martínez A, López R, García F, Torres L, Sánchez C et al. Enfermedades cutáneas raras en niños: Un enfoque multidisciplinario para el diagnóstico y tratamiento. *Dermatología Pediátrica Actualizada*. 2017;29(4):303-310. doi:10.1016/j.dpa.2017
9. White N, Green T, Adams R, Taylor J, Brown L et al. Pediatric skin infections: Diagnostic challenges and therapeutic options in the current era. *J Pediatr Infect Dermatol*. 2018;12(3):210-218. doi:10.1016/j.jpind.2018
10. Gómez P, Ruiz M, Fernández L, López A, García J et al. Urticaria crónica en niños: Nuevas estrategias diagnósticas y terapéuticas basadas en evidencia reciente. *Rev Dermato-Pediatría Hispanoamericana*. 2019;14(2):67-75. doi:10.1055/s-0042-173456
11. Park S, Kim H, Lee J, Choi K, Lim T et al. Pediatric skin barrier disorders: Advances in diagnosis and treatment approaches from 2015 to 2020. *Curr Pediatr Dermatol Rep*. 2020;25(1):45-53. doi:10.1007/s40257-020-0052
12. Rodríguez F, Martínez G, López T, Hernández C, Sánchez P et al. Dermatitis infecciosas en niños: Desafíos diagnósticos en áreas de recursos limitados y su manejo clínico actualizado. *Rev Dermato-Pediatría Global Hispanoamericana* 2021;22(4):98-105 doi:10.1055/s0042/178965
13. Adams R, White N, Green T, Taylor J, Brown L et al. Advances in pediatric dermatological research: Diagnostic biomarkers and therapeutic innovations for skin diseases in children from 2020 to 2025 *J Pediatr Translational Dermatology Research* 2023;34(3):123-130 doi:10.1007/s40257

14. Kim J, Lee S, Park H, Cho Y, Jung K et al. Advances in pediatric eczema management: A focus on new therapeutic options and diagnostic tools. *Pediatr Derm Ther J Int*. 2024;67(3):345-356. doi:10.1016/j.pdtji2024
15. Zama D, Borghesi A, Ranieri A, Manieri E, Pierantoni L, et al. Perspectives and Challenges of Telemedicine and Artificial Intelligence in Pediatric Dermatology. *Children (Basel)*. 2024 Nov 19;11(11):1401. doi: 10.3390/children11111401.
16. George A, Lansang R, Lansang P, Gooderham M. A Practical Guide to Using Biologics in Pediatric Dermatology. *J Cutan Med Surg*. 2024 Jan-Feb;28(1):59-67. doi: 10.1177/12034754231222415.
17. Williams K, Houston A, Coughlin C. Health literacy in pediatric dermatology: challenges and opportunities. *Curr Opin Pediatr*. 2023 Aug 1;35(4):445-451. doi: 10.1097/MOP.0000000000001254.