**MICROBIOMUL CUTANAT ȘI DERMATITA ATOPICĂ LA COPIL**

Georgeta Sinițchi

Centrul Medical Alergologic ”Atopia” Iași

**Rezumat.** Dermatita atopică este o boală frecventă atât a copilului: peste 25% cât și a adultului: peste 10%. Multipli factori intervin intrinseci și extrinseci: alergeni alimentari și de mediu, terenul ereditar, genetic, alături de perturbările barierelor cutanate. Se consideră că un dezechilibru imunitar ar fi cauza și anume: modificarea raportului LTh1/LTh2 în favoarea ultimului și creșterea interleukinelor: IL4, IL5, și TSLP. Microbiomul cutanat este un factor recent discutat, cuplat cu imunitatea înăscută. Microbiomul cutanat este ansamblul de microorganisme prezente în țesutul cutanat, comensal și simbiotic. Se discută microbiomul, viromul și micomul. Biologia moleculară bazată pe amplificarea ADN codând pe ribozomii bactierieni este de notat astăzi. Multipli factori intervin în dermatita atopică: bariera cutanată, pătrunderea trasepidermică mai ușoară a microorganismelor, prevalența *″Stafilococus aureus″* la nivelul *″* *pielii atopice″,* importanța imunității cutanate înnăscute și imunității adaptative care modulează inflamația cutanată.La copilul sugar notăm sensibilizarea la laptele de vacă. Biofilmul bacterian, care este un aglomerat bacterian este responsabil de activarea imunitară cu producerea de citokine inflamatorii ( TNFα și mediatorii pruritogeni) . Anomaliile peptidelor antimicrobiene ar fi o altă idee de participare la alterarea barierei fizice. Terapeutica ar fi: antibioterapie sistemică și topică, lupta contra biofilmelor, restaurarea activității deficitare TLR (agoniști locale) anticorpi antiIL23 în forme intrinseci, topice cu peptide antinicrobiene de sinteză: ceragenine. **Concluzii.** Microbiomul are rol în dermatitele atopice. **Cuvinte cheie**: dermatita atopică, microbiom, ″*Stafilococus aureus″, ″Stafilococus dermatitis*″, diagnostic molecular.

Persoana de contact: prof.univ.dr.Georgeta Sinitchi: e-mail: georgeta\_sinitchi@yahoo.com

**CUTANEOUS MICROBIOM AND ATOPIC DERMATITIS AT CHILD**

Georgeta Sinițchi

Alergological Medical Center ”Atopia” Iași

**Summary.** Atopic dermatitis is a frequent disease at child: over 25% and also at adult: over 10%. Multiple factors occur intrinsically and extrinsically: food and environmental allergens, hereditary, genetic land, along with disruption of skin barriers. An immune imbalance is believed to be the cause, namely the modification of the LTh1 / LTh2 ratio in the favor of the last one and the increasing of the interleukins: IL4, IL5, and TSLP. The cutaneous microbiom is a recently discussed factor coupled with innate immunity. The cutaneous microbiom is the complex of microorganisms present in the skin, comensus and symbiotic tissue. The microbiozom , the virus, and the micome are discussed. Molecular biology based on DNA amplification coding on bactrian ribosomes is noted today. Multiple factors interfere with atopic dermatitis: cutaneous barrier, easier trans-epidermic penetration of microorganisms, Staphylococcus aureus prevalence in atopic skin, the importance of innate skin immunity and adaptive immunity that modulate skin inflammation. In baby we notice the sensitization at the milk cow . The bacterial biofilm, which is a agglomerate bacterian, is responsible for immune activation with the production of inflammatory cytokines (TNFα and pruritic mediators). Abnormalities of antimicrobial peptides would be another idea of participating in the physical barrier. The therapeutics would be: systemic and topical antibiotic therapy, fight against biofilms, restoration of TLR deficient activity (local agonists) antiIL23 antibodies in intrinsic, topical forms with synthetic antimicrobial peptides: ceragenine. **Conclusions**. The microbiom plays a role in atopic dermatitis.

**Keywords:** atopic dermatitis at child , microbial, Staphylococcus aureus, ‘Staphylococcus dermatitis’, molecular diagnosis.