

Resúmenes de la literatura

Guillermo González R.

EL PAPEL DE LA INTERLEUKINA 10 EN LA ETIOPATOGENIA Y TRATAMIENTO POTENCIAL EN LAS ENFERMEDADES DE LA PIEL

Elliot Weiss et al. J Am Acad Dermatol 2004; 50:657-75.

Las citoquinas son glicoproteínas solubles de bajo peso molecular (usualmente menos de 70 Kd.), producto de diferentes células en distintos órganos. Se clasifican en interleuquinas, factores colónico-estimulantes, interferones y factores de necrosis tumoral. La interleuquina 10 (IL-10) es una citoquina producida por multitud de células efectoras que posee distintos efectos reguladores de la función inmune de la piel. Los autores revisan la función de la IL-10 en diferentes desórdenes cutáneos tanto infecciosos, de fondo autoinmune, como procesos inflamatorios y malignos.

NÚMERO DE NEVUS MELANOCÍTICOS ADQUIRIDOS EN PACIENTES CON MELANOMA Y SUJETOS CONTROL EN JAPÓN: LA CANTIDAD DE NEVUS ES UN FACTOR SIGNIFICATIVO DE RIESGO PARA MELANOMA NO ACRAL, PERO NO PARA EL MELANOMA ACRAL.

Shiho Rokuhara et al. J Am Acad Dermatol 2004; 50:695-700.

En total 82 pacientes japoneses con melanoma maligno y 600 pacientes control fueron incluidos en el estudio. Se llegó a la conclusión que en la población japonesa y blanca la presencia de gran cantidad de nevus melanocíticos adquiridos es un factor de riesgo para el desarrollo de melanoma no acral. Sin embargo, nevus adquiridos en palmas,

plantas o uñas no son un factor de riesgo para melanoma acral de la población japonesa.

CREMA DE IMIQUIMOD AL 5% PARA EL TRATAMIENTO DE LAS QUERATOSIS ACTÍNICAS. RESULTADO DE DOS ESTUDIOS FASE III, RANDOMIZADOS, DOBLE CIEGO, CON GRUPO PARALELO Y VEHÍCULO-CONTROLADOS.

Mark Lebwohl et al. J Am Acad Dermatol 2004; 50:714-21.

Las queratosis actínicas son lesiones epidérmicas consistentes en displasias de queratinocitos que generalmente ocurren en la piel crónicamente expuesta a las radiaciones UV. Su incidencia ha aumentado en todo el mundo. Se ha descrito que el sistema inmune juega un papel crítico en su desarrollo y patogénesis. Como el imiquimod se ha mostrado como un estimulador de la respuesta inmune cutánea, puede ser efectivo para el tratamiento de los cánceres no melanoma en piel. El estudio se basa en el tratamiento de 436 personas con queratosis actínicas; se utilizó crema de imiquimod al 5%, dos veces por semana durante 16 semanas, mostrándose efectivo y bien tolerado durante el tratamiento.

VALORACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES POR HONGOS EN LOS ESTADOS UNIDOS DE 1999 A 2002

K.Wade Foster et al. J Am Acad Dermatol 2004; 50:748-52

Las infecciones cutáneas por hongos son muy comunes en los Estados Unidos y los organismos causantes incluyen dermatofitos, levaduras y mohos. Estos microorganismos mantienen una lucha constante por sus nichos medioambientales. El estudio hace una investigación epidemiológica de los microorganismos causantes de las mi-

Guillermo González R, Universidad Libre-Universidad del Valle, Cali.

cosis superficiales de 1999 a 2002. Un total de 15.381 especímenes fueron coleccionados para su identificación. Los dermatofitos fueron los hongos más comúnmente aislados, excepto de la onicomicosis superficial de los dedos de las manos, donde la *Candida* fue la especie aislada en más del 70% de los casos. El *Tricophyton rubrum* prevalece como el más patógeno e incrementa su incidencia, pues se presenta en las uñas de los dedos de los pies y las manos, tiña corporis, crural, *manuum* y *pedis*. Como agente causal de la tiña *capiti*, permanece y aumenta su incidencia el *Tricophyton tonsurans*.

QUERATOACANTOMA COMO UNA COMPLICACIÓN DE LA EXCISSION DE LOS CÁNCERES DE PIEL.

Leonard H. Goldberg et al. J Am Acad Dermatol 2004;50:753-8

El queratoacantoma se presenta usualmente como un tumor único, espontáneo, de crecimiento rápido en las áreas expuestas al sol en personas de edad media o mayores. Se presentan seis casos de queratoacantomas que se desarrollaron en la piel sana alrededor de o en áreas quirúrgicas después del tratamiento de cáncer de piel. Estos nódulos fueron tratados con varios métodos (cirugía, electrodesecación, curetaje e isotretinoína, 4 mg/día).

El queratoacantoma debe considerarse en el diagnóstico diferencial en aquellas lesiones nodulares de crecimiento rápido dentro del área quirúrgica o alrededor de ella, después de tratamiento del cáncer de piel.

SÍNDROME DE TURNER EN DERMATOLOGÍA.

Eve J. Lowenstein et al. J am Acad Dermatol 2004; 50:767-76

El síndrome de Turner es el más común de los desórdenes genéticos, con una incidencia de 1 en 2000 ó 1 en 5000 niñas nacidas vivas. Se define clínicamente por la tríada estatura corta, desarrollo sexual alterado e infertilidad. Aunque clásicamente conocido como monosómico X, la heterogeneidad genética es frecuente en el síndrome. Esta revisión discute nuevos conocimientos en la genética y patogenia de este complejo desorden, mostrando la gran alteración sistémica, y haciendo énfasis en revisar las manifestaciones en la piel y sus repercusiones.

DOSIS BAJAS DE LÁSER EXCIMER DE 308 NM PARA EL TRATAMIENTO DEL LIQUEN PLANO ORAL.

Manju Trehan, Charles Taylor. Arch Dermatol 2004; 140:415-420

El liquen plano (LP) es una enfermedad idiopática, presumiblemente autoinmune, crónica inflamatoria, que afecta piel, mucosas, uñas y pelo con una incidencia de menos del 1%. El compromiso oral ocurre en aproximadamente el 60% a 70% de los pacientes con LP y puede manifestarse sólo en la boca en un 20% a 30% de los casos. Los sitios más afectados son la mucosa bucal, las encías y la lengua. Las lesiones pueden ser blancas, nacaradas, parches o placas rojas erosionadas o ulceradas. Síntomas como dolor, sensación de quemadura, halitosis, disfagias y alteración del gusto acompañan la enfermedad. Los nueve pacientes tratados con excimer láser de 308 nm mostraron un control notorio de su enfermedad.

PAPULOSIS LINFOMATOIDE

Laila El Shabrawi-Caelen et al. Arch Dermatol 2004;140:441-447

El concepto de enfermedades con un curso clínico benigno, pero con una apariencia histopatológica maligna, es controversial. La papulosis linfomatoide es una de ellas y ha sido un gran misterio desde su descripción por Macaulay en 1968; se caracteriza por una resolución espontánea de pápulas y nódulos con la presencia de células linfoides atípicas. En este artículo se estudian 85 pacientes con papulosis linfomatoide, haciendo un delineamiento histopatológico de variantes tipo A, B y C. La diferenciación entre micosis fungoide y linfoma de células grandes anaplásicas sigue siendo muy difícil y algunas veces imposible.

LINFOMA CUTÁNEO CD30+ EN ASOCIACIÓN CON ECZEMA ATÓPICO.

Clair L. Fletcher et al. Arch Dermatol 2004;140:449-454

El eczema atópico no se ha estimado como un precursor de procesos malignos; solamente se conoce el caso de un linfoma cutáneo CD30+ en asociación con eczema atópico. Los autores reportan cuatro pacientes con enfermedad linfoproliferativa CD30+ en adultos jóvenes (menores de 35 años) con eczema atópico activo. Tres pacientes de-

Resúmenes de la literatura

sarrollaron linfoma cutáneo anaplásico de células gigantes; dos desarrollaron enfermedad sistémica y uno murió. El cuarto paciente desarrolló una papulosis linfomatoide tipo A, que se curó con ciclosporina.

TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO: UN NUEVO CONCEPTO EN EVOLUCIÓN

Perla Calderón, Patricia Apt. Rev Chil Dermatol 2004; 20(2):78

Los últimos diez años de investigación científica han entregado información fascinante sobre la fisiopatología del tejido celular subcutáneo (TCS) como parte del eje neuroinmunoendocrino. El adipocito dejó de ser una célula de depósito de grasa para convertirse en parte integral de ese eje, capaz de producir numerosas citoquinas y reaccionar ante diversos estímulos nerviosos, inmunológicos y hormonales a través de la multiplicidad de receptores de superficie que presenta. Además, ha habido interesantes avances en la etiopatogenia de las enfermedades relacionadas con el TCS, los cuales se revisan en este artículo.

REACCIONES ALÉRGICAS A DROGAS: ENFOQUE CLÍNICO SEGÚN MECANISMOS INMUNOPATOGENICOS

Perla Calderón et al. Rev Chilena Dermatol 2004;(2):114-119

Las reacciones alérgicas a drogas (RAD) constituyen un desafío para el médico que las enfrenta. Se requiere un alto índice de sospecha y gran dedicación para dilucidar la droga causal. En esta revisión se ofrece un esquema simplificado para enfrentar el estudio del paciente con RAD, según el mecanismo inmunopatogénico implicado en cada uno de ellos. Es posible que en un futuro cercano se cuente con métodos diagnósticos específicos, sensibles y seguros, lo que será posible en la medida en que se avance en el conocimiento de la inmunopatogenia de las RAD.

FOTOTERAPIA CON UVB DE BANDA ANGOSTA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS. A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO.

María Soledad Zeppi y Roberto Valdés. Rev Chilena Dermatol 2004; 20:46-54

En los niños las enfermedades como psoriasis, dermatitis atópica o pitiriasis liquenoide se enfrentan de modo inicial con tratamientos tópicos. Cuando éstos fallan, opciones terapéuticas como metotrexate, ciclosporina o acitretin tienen importantes potenciales efectos adversos; en esta situación la fototerapia se presenta como una alternativa posible. Recientemente, el uso selectivo de los ultravioletas centrado en un rango de longitud de onda entre 310-311 nm (UVB de banda angosta) ha demostrado ser más efectivo y menos eritematígeno que la fototerapia convencional de banda ancha.

VACUNAS E INMUNOTERAPIA PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS QUE TIENEN MANIFESTACIONES CUTÁNEAS.

Jashin J. Wu et al. J Am Acad Dermatol 2004; 50:495-528

Aunque el desarrollo de nuevos medicamentos antimicrobianos creció rápidamente en los últimos años, tales agentes actúan contra cierto grupo de microbios y están asociados con el incremento de resistencia. Esta limitación en el tratamiento hace que se continúe esperando más en la prevención, lo que resulta más efectivo y mucho menos costoso que un tratamiento. Desde el uso de la vacuna de la viruela por Jenner en 1796, mucho se ha aprendido acerca de la biología y tecnología para el desarrollo de nuevas vacunas. Los autores hacen una descripción detallada de las vacunas de las enfermedades que tienen manifestaciones cutáneas y terminan presentando tablas de vacunación para niños y adultos.

MELANOMA VULVAR: UN REPORTE DE 20 CASOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA.

Mary Ellen Wechter et al. J Am Acad Dermatol 2004; 50:554-62

El melanoma vulvar es la segunda causa de cáncer vulvar pero representa menos del 1% de todos los melanomas. Su pronóstico es pobre, casi siempre por el diagnóstico tardío. Representa un hallazgo significativo en mujeres sanas. La historia de estas pacientes mostró antecedente familiar en 15% de los casos. El promedio Breslow fue de 2.8 mm. A diez pacientes se les efectuó biopsia de ganglios centinelas resultando positivo para 2 (20%). Se reporta por

primera vez la presencia de una mutación de una línea germinativa en el receptor de la melanocortina tipo 1.

SOLUCIÓN DE MINOXIDIL AL 2% Y AL 5% PARA EL TRATAMIENTO DE LA CAÍDA DEL CABELLO PATRÓN FEMENINO. UN ESTUDIO RANDOMIZADO, CONTROL-PLACEBO.

Anne W. Lucky et al. J Am Acad Dermatol 2004; 50:541-53

Con la introducción de numerosos remedios naturistas para la caída del cabello era importante hacer un estudio

randomizado, doble ciego, control-placebo para demostrar la eficacia y seguridad del minoxidil a diferentes concentraciones. Los autores hacen un estudio multicéntrico con 381 mujeres con caída del cabello de patrón femenino durante 48 semanas. Se concluyó que el minoxidil al 2% y al 5%, dos veces al día, era superior en eficacia al placebo, pero al 5% era mejor que al 2% para el tratamiento de esta pérdida del cabello. Ambas concentraciones fueron muy bien toleradas por la mujer en este ensayo, sin evidencia de efectos adversos.