

CARTA AL EDITOR

DERMATOLOGIA Y MEDICINA AUTOCRITICA DE UN DERMATOLOGO

En el cuerpo humano la piel es el órgano de mayor extensión o superficie y sobre él, trabajamos los dermatólogos y nos despierta muchísimas angustias, satisfacciones e interrogantes. Se podría comparar con un tapete o carpeta de 1,7 – 1,0 m² de superficie. Puede afectarse sólo un área de unos milímetros o centímetros o en toda su extensión y, sin embargo, a diferencia de todos los otros órganos y todas las otras especialidades, la podemos mirar directamente en su totalidad y sin instrumentos. Es la piel un órgano tan supremamente extenso que se puede enfermar en sólo unos cuantos milímetros o en toda su extensión. Pero, además, nos obliga a los dermatólogos a mirar, investigar o cuestionar otros órganos puesto que de allá puede provenir la causa, el desencadenante de una dermatosis. No nos pasa desapercibido el hecho de que en el ejercicio de nuestro oficio son innumerables las afecciones cutáneas que se solucionan en forma definitiva tratando un problema dentario, amigdalofaríngeo, hormonal, intestinal, urinario, quirúrgico, etc. Todos los dermatólogos sabemos con cuánta frecuencia ahí, en un órgano o sector extracutáneo, reside la causa o el desencadenante de esa dermatosis que tenemos a la vista. Es el caso del acné, de la alopecia difusa, de la areata, la psoriasis, la parapsoriasis, el liquen rojo plano, las enfermedades ampollas, las vasculopatías, las alergias, los melasmas y muchísimas más.

Es la piel un órgano en el cual con frecuencia se manifiestan patologías extracutáneas. Con cuánta frecuencia los dermatólogos nos quedamos en la mitad del camino con perjuicio del enfermo por no pensar más allá de la piel. La satisfactoria solución de muchas dermatosis no reside sólo en los corticoides tópicos, los retinoides, la hidroquinona, los protectores solares, los exfoliantes, la antralina, etc. Más de 60% de los centenares de enfermedades cutáneas tiene una causa o patogenia extracutánea y el dermatólogo ha de buscar en tal sentido. Sin embargo, en la mayoría de los casos, los especialistas consideramos tener éxito cuando logramos solucionar en forma total o parcial y, frecuentemente, en forma temporal, dicha manifestación.

No existe, quizás, otra especialidad en la cual un alto porcentaje de los medicamentos usados caben en la categoría de terapias sintomáticas y en ninguna otra se aplica con tanta generosidad el término autoinmune o alteración inmunológica, estrés y nos declaramos ampliamente satisfechos llamando así lo que hace pocas décadas eran enfermedades idiopáticas o idiosincrasias.

Con frecuencia somos dermatólogos o externólogos y con ello creemos cumplida nuestra labor.

Jaime Betancourt Osorio