

EDITORIAL

LA IMPORTANCIA DE LA DERMATOLOGIA

La Dermatología científica nace del caos y la confusión originados por descripciones e interpretaciones desordenadas, en 1776 cuando Joseph Jakob Plenck, de Viena, concibió la idea de clasificar las enfermedades de la piel de acuerdo con las lesiones elementales. Sin embargo, el origen de la Dermatología es tan antiguo como el de la medicina misma, y gran parte del papiro de Ebers (que puede ser considerado como el texto médico más antiguo que se ha encontrado, pues data de hace 3.500 años), está dedicado a la descripción y tratamiento de afecciones cutáneas y problemas cosmetológicos. Progresivamente se van acumulando los conocimientos, y es sobre este rimero de descripciones que la clasificación metódica y ordenadora de Plenck, Antoine Charles Lorry (1777) y Robert Willan (1808), agrupándolas con un criterio predominantemente morfológico, echaron las bases de la especialidad.

Es evidente que desde que el hombre habita el planeta ha estado provisto de esa envoltura que es la piel. Cualesquiera sean los cambios que nos depare el porvenir en los atributos físicos del ser humano, es altamente probable que siempre sigamos cubiertos por alguna forma de piel. Sin duda alguna, esta piel todavía estará sujeta a las más variadas alteraciones patológicas de causa externa e interna.

La piel es uno de los órganos más grandes del cuerpo, representando un 6% del peso total, y es considerada como el órgano de adaptación por excelencia, cumpliendo funciones de protección, regulación del calor, sensibilidad y secreción.

Las enfermedades de la piel por su frecuencia, por sus implicaciones sociales y epidemiológicas (tal es el caso de las enfermedades venéreas, por hongos y de la lepra) por su alto índice de incapacitación prolongada, tienen una enorme importancia en nuestra presente organización social. Aun cuando la higiene y terapéutica moderna han barrido con diversas enfermedades infecciosas, las estadísticas prueban que el problema es todavía de primera magnitud. En base a la voluminosa experiencia de las fuerzas armadas norteamericanas en la segunda guerra mundial, sabemos que las enfermedades de la piel constituyen el 20% de todos los casos aten-

dados. De un 10 a un 20% de todos los pacientes examinados por el médico general, consulta por algún tipo de padecimiento cutáneo. En Estados Unidos del 60 al 80% de todas las enfermedades ocupacionales sujetas a compensación, son enfermedades de la piel. Aunque poco divulgado, el cáncer de la piel es el más frecuente de los tumores malignos en el hombre (35,7 por 100.000 habitantes) y tiene el cuarto lugar entre los que afectan a la mujer (25,6 por 100.000 habitantes); se calcula que por cada muerte ocasionada por carcinomatosis de la piel hay 30 pacientes del mismo mal vivos, y sólo para dar una comparación, se estima que hay 1,3 pacientes vivos con carcinoma del estómago por cada muerte debida a esta enfermedad. El informe del Comité de Dermatología del Royal College of Physicians de Inglaterra en 1947, hacía especial énfasis en que la pérdida de horas de trabajo por enfermedades cutáneas excedía a cualquier otra forma de enfermedad industrial. En nuestro medio, debido a factores climáticos de temperatura y humedad, la incidencia se eleva hasta un 25% o más, de acuerdo con las condiciones higiénicas y económicas de la población.

Aunque afortunadamente la mortalidad de un buen número de enfermedades dermatológicas es prácticamente inexistente, la incapacitación física parcial o completa, por lapsos prolongados, es extraordinariamente frecuente, lo que constituye un delicado problema económico en toda sociedad organizada, sobre todo en países industrializados o en vías de industrializarse. Si tenemos en cuenta el índice de incapacitación del solo grupo dermatitis-eczema (que por sí sólo representa el 50% de todos los padecimientos cutáneos), de la edad en que se manifiestan estas enfermedades (afectando a adultos en plena productividad), del tiempo de evolución de estos procesos, y el costo y duración del tratamiento, podremos comprender la importancia de la profilaxia y atención precoz y esmerada de estos pacientes. En nuestro medio, es lógico suponer un aumento considerable de estas enfermedades, paralelo a la tecnificación e industrialización del país. Entre las enfermedades ocupacionales el grupo más abultado es el de los procesos mórbidos que afectan al tegumento, y dentro de este grupo, el sector más numeroso lo constituye las dermatitis relacionadas con la industria del petróleo y subproductos de refinamiento del mismo, lo que recalca más aún si se quiere, la validez del argumento cuando se aplica directamente a nuestra geografía.

Apartándonos del aspecto económico siempre tan importante, creemos que las conquistas científicas llevadas a cabo por dermatólogos, contribuyen a darle realce e importancia a la especialidad. Para sólo mencionar algunos ejemplos bien conocidos, Ferdinand Hebra en 1845, ensaya una nueva clasificación morfológica basada en los hallazgos clínicos e histopatológicos, una iniciativa que va a seguir teniendo importancia aun en el momento actual. Armauer Hansen, un dermatólogo noruego, descubre el *Mycobacterium leprae*, en 1871, once años antes del trascendental descubrimiento de Koch. Los trabajos de Paul Gerson Unna son fundamentales no sólo en

nuestra especialidad, sino también en histopatología y bacteriología. Neisser, un dermatólogo, descubrió el gonococo. Uno de los decanos de la Dermatología mundial, Erich Hoffmann, todavía activo a los 90 años, descubrió en colaboración con Schaudinn, el *Treponema pallidum*. Muchos colorantes, métodos de coloración y medios de cultivo, todavía en uso, fueron introducidos por dermatólogos (coloración de Neisser, método de Unna-Pappenheim, medio de Sabouraud, etc.). Freund y Schiff, dos dermatólogos, en 1896 y 1897, un año después del descubrimiento de los rayos X por Roentgen, diseñaron los aparatos adecuados y señalaron técnicas cuidadosas, para el tratamiento de las afecciones cutáneas; y más tarde establecieron las bases para la radioterapia profunda. Kingery, puntualizó la importancia de los tres factores capitales en la computación de la dosis, cantidad de radiación, volumen de tejido tratado y tiempo. En el campo de la inmunología las contribuciones son aún más numerosas, los nombres de Darier, Frei, J. y W. Jadassohn, Mayer y Sulzberger, son familiares a todos los que se ocupan de estos problemas. En el campo de la micología, después de los trabajos fundamentales de Sabouraud sobre las micosis superficiales basta con citar los estudios de Gougerot sobre la esporotricosis que han constituido el modelo para el estudio de las demás micosis profundas.

Por otra parte, no debemos relegar a segundo término que el estudio de la piel y sus reacciones ha contribuido en forma sustancial a los descubrimientos y avances de la medicina, como un todo integral. No hay rama de la medicina que no se haya beneficiado de este "terreno de ensayos", y para sólo mencionar un ejemplo notable, recordemos que en la inmensa batalla que se libra contra el cáncer, los estudios más trascendentales se han hecho a partir del conocimiento de tumores de la piel producidos por agentes carcinogénicos, y el descubrimiento de algunos de estos agentes para uso experimental en animales de laboratorio.

En el terreno de la docencia, el estudio de la piel y su patología, no sólo capacita al futuro médico para resolver la gran mayoría de los problemas que pueden surgir en el ejercicio de la medicina general, sino que le sirven de entrenamiento objetivo para agudizar su capacidad de observación en forma metódica y organizada.

A pesar de este hermoso cuadro panorámico de la especialidad, en este preciso momento, estamos dando un viraje importante, la patología estática está siendo amplificada por la fisiopatología y la bioquímica. Todos los conocimientos aportados por las ciencias básicas se incorporan rápidamente a la Dermatología que pudiéramos llamar descriptiva, transformándose en un campo muy amplio, donde ya se vislumbran nuevas e importantes subespecializaciones. La especialidad se concibe como una disciplina médicoquirúrgica, aglutinando dentro de sus límites todos los medios de diagnóstico y tratamiento. Dos de sus ramas, por largo tiempo consideradas hijos bastardos, me refiero a la Cosmetología y al estudio de las enfermedades del pelo, se han incorporado de lleno a la Dermatología científica, ampliando el

horizonte de nuestras actividades. La inventiva de los colegas, también contribuye a aumentar el trabajo "clásico" del especialista, tal es por ejemplo el caso de la dermabrasión tan en boga en nuestros días.

La Dermatología ha entrado, pues, en la que podríamos denominar era biológica; grandes avances se hacen a diario en el estudio e investigación del mecanismo íntimo de los procesos patológicos; ya la morfología clásica, descrita en forma brillante y prolija, parece constituir una etapa superada. Nuevas ciencias con nuevos métodos de trabajo hacen su impacto diario en la nuestra y contribuyen a dilucidar innumerables incógnitas; así, el estudio de la fisiología, fisiopatología, bioquímica, histoquímica, enzimología, virología, etc., aplicadas a la piel, van revolucionando nuestros conocimientos en forma continua. Imprimir estas modificaciones estructurales a la especialidad es el deber y responsabilidad moral de la actual generación de dermatólogos.

Para finalizar, recordemos las palabras del ilustre colega doctor William Allen Pusey, pronunciadas hace más de veinte años: "Mientras los dermatólogos justifiquen la posesión de su campo por su mayor competencia y capacidad científica, pueden tenerlo".

F. K. V.

R E F E R E N C I A S

Ginsberg, J. E.: A Dermatological Point of View, A. M. A. Archives of Dermat, and Syph. 71:679, 1955.

Pusey, W. A.: The History of Dermatology, Charles C. Thomas, Springfield, 1933.

Siemens, H. W.: General Diagnosis and Therapy of Skin Diseases, The University of Chicago Press, Chicago, 1958.

Stokes, J. H. y Beerman, H.: The Dermatology of Yesterday, Today and Tomorrow, en "Modern Trends in Dermatology" editado por R. M. B. MacKenna, Paul B. Hoeber, London, 1948.

Sulzberger, M.: Common Misconceptions in Regard to Dermatology, Postgraduate Medicine, 2:407, Diciembre 1947.