

AFECCIONES DERMATOLOGICAS MAS FRECUENTES REGISTRADAS EN EL SERVICIO DE DERMATOLOGIA SANITARIA DEL EDO. COJEDES ENTRE LOS AÑOS 1979 – 1989

Dr. Leonardo García Rivas*
Dra. Amparo Muzzarelli Sandoval**

García-Rivas L, Muzzarelli Sandoval A. **Afecciones dermatológicas más frecuentes registradas en el servicio de dermatología sanitaria del Edo. Cojedes entre los años 1979 - 1989.** Derm Venez 1993; 31: 3338.

RESUMEN

Este trabajo se realizó en el Servicio de Dermatología Sanitaria del Estado Cojedes.

En el decenio comprendido de Enero 1979 a Diciembre de 1989 se recopilaron un total de 1989 historias clínicas con diagnóstico de enfermedades dermatológicas, observándose una mayor proporción de estas afecciones en el sexo femenino, de 1105 pacientes (56,69%) con relación al masculino que fue de 883 pacientes (45,35%).

De 2163 diagnósticos dermatológicos que se realizaron, se notó un pequeño predominio del sexo mascu-

lino 1083 (50,06%) en relación a los diagnósticos del sexo femenino de 1080 (49,13%), con mayor registro de leishmaniasis cutánea localizada y lepra.

SUMMARY

This work was done at the Public Health Dermatology Service of Cojedes State.

In the decade between January 1979 and December 1989 a total of 1989 clinical case records with diagnosis of some dermatological disease were compiled. There was a higher proportion of these diseases in females with 1105 patients (56,69%) as compared with males with 884 patients (45,35%).

In the 2163 dermatological diagnoses done there was a small predominance of males, 1083 (50,06%), in relation to those in females, 1080 (49,13%). There was grater registration of localized cutaneous leishmaniasis and leprosy.

INTRODUCCION

El Departamento de Dermatología Sanitaria, lo conforman los Servicios de Dermatología Sanitaria que funcionan a todo lo largo y ancho del Territorio Nacional,

los cuales se encuentran ubicados en las capitales de los Estados y en algunas ciudades de mayor importancia.

Entre sus actividades específicas está el control y tratamiento de varias enfermedades, que padecen los venezolanos, residentes tanto del medio rural como urbano: entre los que se destacan la enfermedad de Han-

sen, leishmaniasis cutánea y visceral, oncocercosis, micosis superficial, profundas y otras dermatosis.

Como se tiene urgencia en el conocimiento de estas dermatosis, el médico dermatólogo se ve en la necesidad de diagnosticar, evaluar, tratar y controlar estas patologías para lo cual dispone de una formación dermatológica adecuada.

* Médico Adjunto del Instituto de Bio medicina.

** Médico del Servicio de Dermatología Sanitaria. San Carlos - Cojedes.

Las enfermedades de la piel representan el 12% de las consultas de todos los pacientes que acuden a los Hospitales Generales y Centros Urbanos; y el 10% de los que asisten a Medicaturas Rurales; más del 30% de los pacientes que consultan los centros hospitalarios presentan alguna lesión dermatológica.³

El Servicio de Dermatología Sanitaria del Estado Cojedes, está ubicado en San Carlos, su capital, y funciona en la Unidad Sanitaria Cándido Díaz C., adscrita al Ministerio de Sanidad y Asistencia Social y reviste gran importancia, por ser una ciudad de transición del comercio, desde las grandes capitales, Centro-Oriente, hacia las zonas agropecuarias del Llano.

Se sabe que la frecuencia e importancia de las dermatosis varían de un lugar a otro, dependiendo de los cambios en el tiempo, espacio y el momento en que se haga el registro,⁴ igualmente existen otros factores importantes tales como: tipo racial, climático, nutricional, alimentación, hábitos de vida, emigraciones y otros nuevos factores como son: la contaminación del medio ambiente y nuevas drogas.

Como no existe un Servicio de Dermatología General a nivel hospitalario, esto motiva la gran afluencia de pacientes al Servicio de Dermatología Sanitaria.

Las primeras publicaciones sobre esta materia aparecen en el trabajo de Rivero 1936, donde realizó una recopilación de "1586 casos examinados, en el hospital y consulta privada", luego Vegas, Convit, Alarcón, en 1951 publicaron una casuística de "26893 casos³ de pacientes hospitalizados y en consultas privadas"; Kerdel Vegas, Castellanos Briceño y C. Barroso 1967 recolectaron los datos de "14028 historias de pacientes. Hospital Vargas de Caracas y consulta privada".³

Reyes, en el año 1963 publica el trabajo realizado en el Dispensario Central de Caracas entre 1950 y 1960, una gran lista de afecciones dermatológicas, diagnosticándose especialmente 859 casos de lepra.¹

Rodríguez P. en el año 1967 realiza el estudio de 853 casos con historia dermatológica en el Dispensario Central el cual reporta varias afecciones y entre ellos 55 casos de enfermedad de Hansen.²

Piquero y Amini en el año 1986 publica la revisión de 2000 historias dermatológicas, distribuidas 1000 del Hospital Vargas y 1000 de las consultas privadas.⁴

Cuando nos iniciamos en el Servicio de Dermatología Sanitaria del Edo. Cojedes en el año 1979, no existía registro de las afecciones dermatológicas en el Estado, por eso nuestro estudio comprende 10 años de trabajo, de Enero 1979 a Diciembre 1989. Mediante esta investigación creemos que hemos podido llenar un vacío de información, debido a la falta de conocimiento de muchas dermatosis existentes en el Estado y las más frecuentes registradas en Cojedes. Con este material las autoridades sanitarias pueden justificar la estructuración de un Servicio de Dermatología General en el nuevo Hospital Central de San Carlos.

Es importante hacer notar que muchas afecciones dermatológicas que en épocas no muy remotas fueron causa de consulta, como lo reporta Reyes en su trabajo de 1963, donde él refiere enfermedades que actualmente son infrecuentes como por ejemplo: el Carare, la Buba, que ya no se reporta.¹

La información recopilada en este trabajo muestra que en los últimos años hay un repunte de varias patologías que eran poco conocidas en el Estado, entre ellas tenemos: la

enfermedad de Hansen, Leishmaniasis Cutánea Localizada, Escabiosis y otras (Cuadro N° 1).

MATERIAL Y METODOS

El trabajo se fundamentó en el análisis de la información recolectada en 1989 historias clínicas, encontrándose 2163 diagnósticos dermatológicos, con una mayor proporción en el sexo femenino 64,3% (1279) sobre el masculino 35,96% (710). Con relación a la edad el mayor promedio corresponde a las edades comprendidas entre 0 y 29 años, disminuyendo en edades mayores.

RESULTADOS

En el total de historias revisadas (1989 D.S.) se detectaron 2163 diagnósticos dermatológicos observándose un mayor predominio del sexo masculino, sobre el femenino (razón de 1,25/1).

Las diez primeras causas de consulta tienen relación con los otros trabajos publicados, pero el nuestro llama la atención en el registro de la Leishmaniasis Cutánea Localizada en el segundo lugar y lepra en el séptimo (Cuadro N° 1).

La evaluación de los primeros años de nuestro trabajo muestra poca afluencia de pacientes, con disminución de la consulta entre los años 1983 y 1985 respectivamente; esto se explica por la falta de médico en el Servicio durante ese lapso, reiniciando sus actividades en el año 1986 hasta el presente (Cuadro N° 2).

Observamos que la mayor prevalencia de enfermedades dermatológicas se presentó entre las edades de 0 años hasta 29 años, pudiera explicarse porque la población del Estado Cojedes es muy joven; así mismo que es la edad de mayor productividad del ser humano (Cuadro N° 3).

CUADRO N°1

**DIAGNOSTICOS REGISTRADOS ENTRE 1979 Y 1989
SAN CARLOS, COJEDES - VENEZUELA**

DIAGNOSTICO	TOTAL DE CASOS	MASCULINO		FEMENINO	
		N°	%	N°	%
Pitiriasis versicolor	222	135	60,8	87	39
Leishmaniasis cutánea	201	127	63,1	74	36,8
Acné	193	62	32,1	131	67,8
Dermatitis por contacto	151	54	35,7	97	64,2
Micosis superficial	150	85	56,6	65	43,3
Escabiosis	137	75	54,7	62	45,2
Lepra	106	74	69,8	32	30,1
Impetigo	106	38	35,8	68	64,1
Neurodermatitis	97	61	62,8	36	37,1
Dermatitis seborreica	83	18	21,6	65	78,3
Piodermitis	81	50	61,7	31	38,2
Prurigo	66	51	77,2	15	22,7
Dermatitis atópica	64	29	45,3	35	54,6
Miliaria	56	37	66,07	19	33,9
Cloasma facial	44	3	6,8	41	93,1
Úlceras	35	21	60	14	40
Alopecia areata	35	14	40	21	60
Eczema crónico	33	9	27,2	24	72,7
Verrugas	29	13	44,8	16	55,1
Psoriasis	26	13	50	13	50
Hiperqueratosis	25	7	28	18	72
Vitiligo	24	15	62,5	9	37,5
Liquen plano	24	16	69,5	7	30,4
Pitiriasis	22	13	59	9	40,9
Foliculitis	21	5	23,8	16	76,1
Molusco contagioso	19	8	42,1	11	57,8
Absceso	18	5	27,7	13	72,2
Pitiriasis rosada	18	11	61,1	7	38,8
Urticaria	17	13	76,4	4	23,5
Eritema fijo med.	17	5	29,4	12	70,5
Queratosis	5	2	40	3	60
Herpes gestacional	5	-	-	5	100
Herpes genital	4	2	50	2	50
Angiomas	4	2	50	2	50
Acantosis nigricans	4s	2	50	2	50
Sífilis	4	2	50	2	50
Leucoderma	3	1	33,3	2	66,6
Epitelioma	3	1	33,3	2	66,6
Eritrodermia	3	1	33,3	2	66,6
Eritema nudoso	3	1	33,3	2	66,6
Cromomycosis	2	1	50	1	50
Condilomas	2	1	50	1	50
Pitiriasis rubra pilaris	1	-	-	1	100
Dishidrosis	1	-	-	1	100
Ictiosis	1	1	100	-	-
TOTAL	2163	1083	50,06	1080	49,93

Fuente: Servicio de Dermatología Sanitaria, San Carlos - Edo. Cojedes.

CUADRO Nº 2

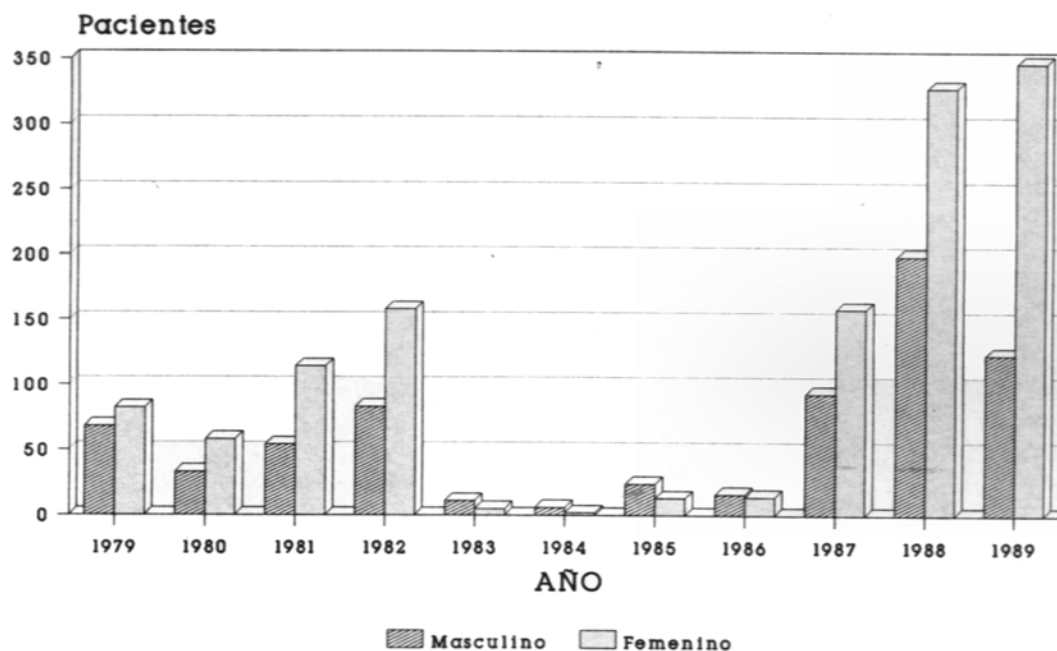
AFECCIONES DERMATOLÓGICAS DISCRIMINADAS POR AÑO Y SEXO
(CIFRAS Y PORCENTAJES) EDO. COJEDES - VENEZUELA
AÑOS 1979 - 1989

AÑOS	MASCULINO	%	FEMENINO	%	TOTAL
1979	68	45,33	82	54,66	150
1980	33	36,26	58	63,73	91
1981	54	32,14	114	67,85	168
1982	83	34,43	158	65,56	241
1983	11	68,75	5	31,25	16
1984	6	75	2	25	8
1985	24	64,86	13	35,13	37
1986	16	53,33	14	46,66	30
1987	93	37,05	158	62,94	251
1988	199	37,76	328	62,23	527
1989	123	26,17	347	73,82	470
TOTAL	710	35,96	1279	64,3	1989

Fuente: Servicio de Dermatología Sanitaria, San Carlos - Edo. Cojedes.

GRAFICO Nº 1

PACIENTES CON AFECCIONES DERMATOLÓGICAS
POR SEXO Y AÑO. Edo. COJEDES
VENEZUELA 1979 - 1989



Fuente: Servicio de Dermatología Sanitaria San Carlos Edo. Cojedes.

CUADRO Nº 3

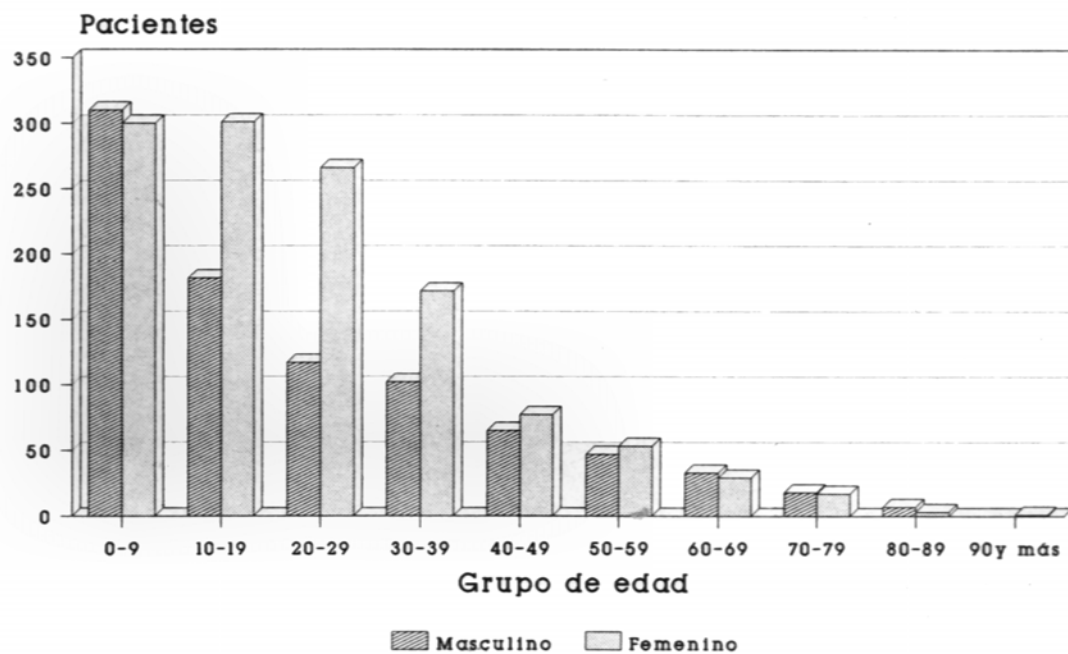
AFECCIONES DERMATOLÓGICAS DISCRIMINADAS POR EDAD Y SEXO
(CIFRAS Y PORCENTAJES) EDO. COJEDES - VENEZUELA AÑOS 1979 -1989

GRUPO ETARIO	MASCULINO	%	FEMENINO	%	TOTAL
0-9	310	50,81	300	49,18	610
10-19	182	37,68	301	62,31	483
20-29	117	30,54	266	69,45	383
30-39	102	37,22	172	62,77	274
40-49	65	45,77	77	54,22	142
50-59	47	47	53	53	100
60-69	33	53,22	29	46,77	62
70-79	18	51,42	17	48,57	35
80-89	7	70	3	30	10
90 y más	-	-	1	1	1
TOTAL	884	45,35	1105	56,69	1989

Fuente: Servicio de Dermatología Sanitaria, San Carlos - Edo. Cojedes.

GRAFICO Nº 2

PACIENTES CON AFECCIONES DERMATOLÓGICAS
POR GRUPO DE EDAD Y SEXO. Edo. COJEDES
VENEZUELA 1979 - 1989



Fuente: Servicio de Dermatología Sanitaria San Carlos Edo. Cojedes.

COMENTARIOS

Cabe destacar que entre las 10 primeras causas de enfermedad dermatológica figuran en orden de frecuencia: la Pitiriasis Versicolor, luego de Leishmaniasis Cutánea Localizada y la Lepra en el séptimo lugar.

Es importante resaltar que en otros centros asistenciales del Estado se registran casos de enfermedades de la piel que no son realizados

por dermatólogos sino por médicos generales, pero estos no son reportados en el Registro Oficial, lo que condiciona una mayor prevalencia de diagnósticos dermatológicos desconocidos y limita la evaluación real de las necesidades de apertura de un Servicio Dermatológico en el Hospital General de San Carlos.

AGRADECIMIENTO

A la Gobernación del Estado Cojedes por su valiosa colaboración.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Reyes O. Aspectos de la labor realizada por el Dispensario Central de Dermatología Sanitaria en el decenio 1950 a 1960. Bol Derm Sanit 1963; 7: 1-14.
- 2.- Rodríguez PL. Los diagnósticos dermatológicos hechos en el Servicio Central "Dr. Carlos Sisirucá Quintero", durante el año 1966. Bol Derm Sanit 1967; 10: 24-8.
- 3.- Kerdel-Vegas, Briceño F, -Barroso C. Dermatitis más frecuentes en Venezuela. Derm Venez 1967; 6: 137-43.
- 4.- Piquero J, Amini A. Primeras causas de consultas de las enfermedades de la piel. Derm Venez 1986; 24: 214.

APUNTES TOMADOS EN LA TERCERA JORNADA DERMATOLOGICA COLOMBIANA DEL CILAD

- Los anticuerpos del Penfigoide Ampollar están dirigidos a antígenos proteínicos específicos localizados en la placa del hemidesmosoma.
- El Pénfigo Vulgar Neonatal es una afección transitoria debida al paso de anticuerpos de la madre.
- La Epidermólisis Bulosa simple es debida a una mutación del citoesqueleto de los queratinocitos, específicamente de las queratinas 5 y 14.
- La Epidermólisis Bulosa Distrófica se debe a una mutación de las fibras de anclaje conformadas por colágeno tipo VII.
- La IgG4 desencadena el fogo selvagen. El antígeno es la desmogleina I. Esta es una proteína localizada en el área de hemidesmosomas.
- Los simúlidos están implicados en la epidemiología del fogo selvagen.
- Para que se desarrolle una enfermedad autoinmune es necesaria la comparecencia de un estado de predisposición, una respuesta celular autoinmune y el ambiente.

Apuntes tomados en las conferencias dictadas por el Dr. Luis A. Díaz, Jefe del Departamento de Dermatología de la Universidad de Wisconsin, Milwaukee.