

- Am Acad Dermatol 18(1): 45-51, 1988.
- 14.- Horny H.P., Kaiserling E.: Lymphoid cells and tissue mast cells of bone marrow lesions in systemic mastocytosis; a histological and immunohistological study. Br J Haematol. 69 (4): 449-455, 1988.
- 15.- Roberts L.J.: Carcinoid syndrome and disorders of systemic mast-cell activation including systemic mastocytosis. Endocrinol Metab Clin North Am 17(2): 415-436, 1988.
- 16.- Friedman B.S., Steinberg S.C., Meggs W.J. et al: Analysis of plasma histamine levels in patients with mast cell disorders. Am J Med 87 649- 654, 1989.
- 17.- Niizawa M., Masahashi T., Male O., Takannshi S. A case of solitary mastocytoma suggesting a divides form of mast cell nevus. J Dermatol 16: 102-404, 1989.
- 18.- Travis W.D., Li C.Y., Bergstralh E.J. et al: Systemic mast cell disease. Analysis of 58 cases and literature review. Medicine (Baltimore) 6: 345-368, 1988.
- 19.- Travis W.D., Li C.Y., Bergstralh E. J.: Solid and hematologic malignancies in 60 patients with systemic mast cell disease. Arch Pathol Lab Med 4: 365-368, 1989.
- 20.- Travis W.D., Li C.Y. et al: Significance of systemic mast cell disease with associated hematologic disorders. Cancer 62(5): 965-972, 1988.
- 21.- Garriga M.M., Friedman M.N., Metcalfe D.D.: A survey of the number and distribution of mast cell in the skin of patients with mast cell disorders. J Allergy Clin Immunol 82(3): 425-432, 1988.
- 22.- Friedman B.S., Darling G. et al: Esplenectomy in the management of systemic mast cell disease. Surgery 1: 94-100, 1990.

REVISION DE LIBROS

Stuart Maddin, CURRENT DERMATOLOGICAL THERAPY. 1991. Saunders, Philadelphia.

Es un libro pequeño; mide 12 x 19 cm; pesa 220 g; tienen 227 páginas. Es la segunda edición, revisada, de la misma obra publicada en 1982. El uso de caracteres menudos permitió mucho material. No hay figuras. Los temas son introducidos por orden alfabético. Sendos capítulos son dedicados a "Consejos cosmetológicos" y a la "Piel seca". De los medicamentos se indica tanto el nombre genérico como el comercial vigente en USA y CANADA. A las enfermedades sexualmente transmitidas se dedica un breve capítulo. Cada capítulo trae referencias bibliográficas; las más recientes son de 1989.

Buscando fallas, uno encuentra que: 1.- En el tratamiento de la pitiriasis rosada no se menciona el uso de la fototerapia, defecto usual también en los tratados de dermatología. 2.- En el tratamiento de la onicomiosis se menciona y describe el uso de la urea, pero la exposición es confuso y no comunica al lector una directriz clara: "La avulsión química o quirúrgica de las uñas afectadas reduce el tiempo de tratamiento, pero hace poco para reducir las recaídas"; deja así sin precisar que la avulsión es solamente la etapa previa al tratamiento queratolítico del lecho infectado. 3.- En el tratamiento de tinea pedis no se menciona el uso de la pasta exfoliante. 4.- Para

el tratamiento de tinea capitis acoge justamente la información del buen efecto del itraconazol; pero alaba igualmente el quetoconazol: en esto no podemos acompañarlo. 5.- No se menciona la dermatitis por aplicación de azólicos y tolclato, que nosotros vemos con demasiada frecuencia complicando el tratamiento de tinea cruris, tinea corporis y dermatitis seborreica. 6.- Para el tratamiento de la pitiriasis versicolor sugiere, entre otras cosas, el uso del quetoconazol en dosis de 400 mg por día pero en dos días sucesivos y no menciona la dosis única de 400 mg que hemos indicado como suficiente en 1979. 7.- Menciona la dosis mensual de 200 mg como preventivo de la recaída, pero atribuye la idea a Faegemann y Fredrickson, cuando nosotros la hemos anunciado también en 1979, aunque la hemos abandonado más tarde por inoperante.

No obstante estas observaciones, que me he permitido en temas de mi especial competencia, considero que, en general, el libro de Maddin contiene multitud de enfoques modernos y de consejos juiciosos para el tratamiento de las enfermedades de la piel, que sin duda son útiles para los estudiantes de medicina, los dermatólogos y otros médicos. Su pequeño volumen y peso permiten tenerlo a la mano en el consultorio.

Dr. Dante Borelli