

DERMATOLOGIA VENEZOLANA

ORGANO DE LA SOCIEDAD
VENEZOLANA DE DERMATOLOGÍA

VOLUMEN 28

Nº 2

AÑO 1990

**Junta Directiva
de la Sociedad Venezolana de
Dermatología 88-90**

Presidente

Dra. Ma. A. Mejía de Alejos

Vicepresidente

Dr. Carlos Riobueno

Secretaria

Dra. Carmen Marcano

Tesorero

Dr. Edgar Rodríguez V.

Vocal

Dra. Nancy Plata

Comité de Redacción

Dr. Cornelio Arévalo M.

Dr. Dante Borelli

Dr. Jacinto Convit

Dr. Juan Di Prisco

Dr. Mauricio Gohman Y.

Dr. Jaime Piquero M.

Dr. Oscar Reyes F.

Dr. Antonio J. Rondón L.

Dr. José R. Sardi

Comité Editor

Dr. Cornelio Arévalo

Dr. Cruz Graterol R.

Dr. Jaime Piquero M.

Dr. Oscar Reyes F.

Dr. Antonio J. Rondón L.

Coordinador
Antonio Cárdenas
Tej fs.: 36.28.09 - 239.66.26
RRPP.
Ruby de Cárdenas
Impreso por Gráficas Arauca, C.A.

Editorial

Dermatología en el año 2000

Dr. Antonio José Rondón Lugo

Con este nombre se llevó a cabo en la ciudad de Londres un congreso durante los días 22 al 25 de mayo de 1990 donde se presentaron importantes avances en nuestra especialidad.

Para el año 2000, de 10 a 15 de la población en países desarrollados tendrán 65 ó más años de edad, esto llevará a que muchas personas puedan sufrir de daños en la piel por fotoenvejecimiento, úlceras en miembros inferiores, procesos infecciosos y cáncer en piel. La terapia podría estar determinada por un aumento del conocimiento sobre cambios patológicos en la piel envejecida y por avances de nuestros conocimientos sobre el envejecimiento.

Estudios en ratones e invertebrados sugieren la existencia de genes de la longevidad con proteínas que influyen directamente en el promedio de la edad.

Se espera un aumento de la frecuencia del cáncer de piel, una parte por el aumento de la población anciana y por otra por los factores de riesgo determinados por el medio ambiente como exposición al sol, químicos, comidas, drogas, material radioactivo, etc., además que inexorablemente disminuirá la capa de ozono. Por todo eso, aparte de los protectores solares se necesitarán sustancias que puedan prevenir el daño de la piel por los rayos ultravioleta.

La dermatitis atópica continuará en aumento, y el éxito de su control será determinado por conocer los errores del pasado como: imprecisión diagnóstica en muchos casos, énfasis en alérgenos desencadenadores, énfasis en terapia dietética; en el futuro las soluciones serán: marcadores distintivos, reconocimiento de interacción de complejos y control de la enfermedad. Las enfermedades ampollares en la última década los esfuerzos fueron para tratar de identificar el papel de antígenos los cuales muchos han sido identificados, sin embargo a la respuesta del huésped

aún no se le ha dado la importancia debida, así como los factores desencadenantes, drogas, infecciones y malignidad.

Pasa a la pág. Siguiente....

Viene de la pág. anterior...

ACNE: El éxito del Isotretinoin aún está vigente a pesar de los efectos secundarios que conlleva; un tópico antiandrógeno que controle la glándula sebácea y que produzca disminución del sebo así como acción comedolítica debe aparecer.

*Es necesario un retinoide sin los efectos secundarios de los actuales. Casi se cumplen 50 años del uso de antibióticos para el acné y se nota a veces resistencia del *P. acnes* a dichos medicamentos, de allí que antibióticos tópicos o por vía sistémica que no sean de uso para otras enfermedades son requeridos, más aún, una vacuna contra el *P. acné* aplicada en la pubertad podría hacer que no exista acné para el año 2000.*

En dermatopatología se nota que recientes avances en biología molecular han revolucionado la patogénesis de muchos desórdenes. La hibridación in situ del DNA puede ser usada para estudiar la expresión de genes específicos de tejido in vivo y puede ser usada para la caracterización de virus como por ejemplo VPH.

La Fotoforesis extracorpórea combina la leucoforesis y la fotoquimioterapia usando UVA y

8 metoxipsoraleno, se ha empleado en linfomas y leucemias, pero podría ser empleada en esclerosis sistémica, artritis reumatoidea, esclerosis múltiple, trasplantes cardíacos y de médula ósea, pénfigo vulgar, lupus sistémico, SIDA, etc.

*Para el año 2000 el diagnóstico de lepra podría ser hecho por anticuerpos en la sangre, específicos antígenos de *M. leprae* en sangre y orina e identificación de *M. leprae* en DNA del tejido y sangre periférica usando reacción de polimerasa en cadena. La pregunta es si para el año 2000, la lepra se curará, se puede responder afirmativamente por el empleo de la poliquimioterapia, además vendrán nuevos medicamentos como quinolonas y nuevas combinaciones. El empleo de una vacuna podría controlar y prevenir la lepra.*

En estas y otras enfermedades vendrán interesantes hallazgos que revolucioarán nuestros conocimientos pero las condiciones actuales en zonas rurales del Africa, Asia y parte de América pueden aún existir enfermedades de la piel no tratadas, mala distribución de dermatólogos y poca posibilidad de tratamiento, esto hará que aún para el año 2000 existirán problemas dermatológicos en muchas áreas con desigualdad social importan te.