

Resúmenes de la XLIII Reunión Anual de la Sociedad Venezolana de Dermatología y Cirugía Dermatológica

I. Trabajos presentados en el Foro de residentes "Dr. Juan Di Prisco"

T-FJDP-01. FACTOR DE CRECIMIENTO TRANSFORMADOR BETA (TGF-B): SU ROL EN LA PATOLOGÍA CUTÁNEA (Transforming growth factor beta: cutaneous pathology role)

Meléndez M
Hospital Militar "Dr Carlos Arvelo". Caracas, Venezuela.
E-mail: rosanellyroye@yahoo.com

Resumen: El Factor de Crecimiento Transformador Beta (TGF-B), forma parte de una familia de polipéptidos, recientemente descrita, que regulan tanto la diferenciación como la proliferación celular y constituyen el prototipo de factor de crecimiento multifuncional con diversos efectos sobre la fisiología celular y extracelular. Han sido purificados a partir de algunos tejidos; incluidos placenta, plaquetas, riñón y hueso desmineralizado. Ejemplo de esta familia es el TGF-B1, el cual es el más estudiado hasta la fecha. Otros miembros de éste grupo lo constituyen: inhibinas, activinas, sustancias inhibitorias müllerianas, proteínas morfogénicas óseas y decapentapleginas. Son los más potentes inhibidores del crecimiento conocidos para algunas líneas celulares (queratinocitos), interviniendo en la fase G1 del ciclo celular. En la transformación neoplásica, las células se escapan de la regulación normal del crecimiento al hacerse resistentes a este factor, cuyas principales funciones son; la regulación de la formación de matriz extracelular, la morfogénesis y la respuesta inflamatoria. La desregulación de la expresión del TGF-B o de la respuesta a él ha sido implicada en la patogenia de muchas enfermedades, entre ellas: procesos autoinmunes (por disminución de la expresión de éste factor), inflamación crónica, enfermedades fibróticas (por sobre expresión de TGF-B), parasitarias (leishmaniasis) y neurodegenerativas. En cuanto a patologías cutáneas, está implicado en la esclerodermia, cicatrices hipertróficas, queloides, fenómenos reaccionales en enfermedad de Hansen y transformación neoplásica. La comprensión de sus acciones biológicas gracias a los resultados de numerosas investigaciones efectuadas desde su descubrimiento, nos permitirán en un futuro cercano, proporcionar opciones terapéuticas definitivas para enfermedades tan severas como la esclerodermia y el cáncer.

Palabras clave: factor de crecimiento transformador beta (TGF-B), esclerodermia, neoplasia.

T-FJDP-02. SEROTONINA: DE LA EMOCIÓN A LA LESION (Serotonin: from the emotion to the injury)

Huang JG
Postgrado de Dermatología Universidad de Carabobo.
Ciudad Hospitalaria "Dr. Enrique Tejera". Valencia, Venezuela.
E-mail: jghhtai@hotmail.com

La piel puede ser un indicador visible del estado anímico de una persona. Dado que es la parte más accesible del organismo, no es raro que muchas personas expresen a través de ella impulsos de naturaleza agresiva, ansiosa o autodestructiva, provocándose síntomas dermatológicos. Por otro lado, personas con enfermedades dermatológicas que comprometen la autoimagen pueden sentirse

deprimidos y/o avergonzados. Casi 50% de los que acuden a una consulta dermatológica tiene un trastorno psiquiátrico asociado, 30 a 40% están relacionadas con estados emocionales alterados debido al estrés; una proporción de éstos, padecen también depresión clínica y su prevalencia, según la OMS oscila entre 5% y 10%, es más frecuente a partir de los 20 años y en sexo femenino. La depresión es causada fundamentalmente, por una disfunción de tres neurotransmisores: dopamina, noradrenalina y serotonina. El sistema serotoninérgico es uno de los más estudiados en pacientes deprimidos. Su alteración interviene en la fisiopatología de trastornos afectivos, del sueño, ansiedad, esquizofrenia, disfunción sexual, agresión, trastornos obsesivos compulsivos y depresión; evidenciándose concentraciones de serotonina sérica significativamente más bajas. Existe relación entre trastornos dermatológicos y depresión; el acné, neurodermatitis, psoriasis, dermatitis atópica, alopecia areata y urticaria crónica son enfermedades dermatológicas en las que se han descrito mayor comorbilidad psiquiátrica. El estrés psicosocial puede actuar como desencadenante de reagudizaciones en la rosácea, liquen plano, eccema dishidrótico, eccema numular y dermatitis seborreica. Otros problemas dermatológicos incluyen tricotilomanía, dermatitis facticia, excoriaciones neuróticas, hiperhidrosis, vitiligo y trastornos de la imagen corporal. Su tratamiento deberá basarse en la comprensión de su etiología, integrando la psicoterapia y farmacoterapia; mediante el uso de antidepressivos: inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, antidepressivos tricíclicos e inhibidores de la monoaminoxidasa. Dermatólogos y psiquiatras deberían tener conocimiento en cuanto a intervenciones terapéuticas, con el fin de lograr una mejor calidad de vida para estos pacientes.

Palabras clave: serotonina, depresión, enfermedades dermatológicas.

T-FJDP-03. CÉLULAS MADRE EPITELIALES CUTÁNEAS: PLASTICIDAD Y POTENCIAL TERAPÉUTICO (Epithelial skin stem cells: plasticity and therapeutic potential)

Súnico N, Sánchez MA, Piquero Martin J, Kerdel Vegas F
Universidad Central de Venezuela, Hospital José María Vargas,
Instituto de Biomedicina. Caracas, Venezuela.
E-mail: nsunico@hotmail.com

Las células madre, son células indiferenciadas con la capacidad de reproducirse y diferenciarse en más de un tipo celular. Estas se encuentran tanto en embriones como en adultos de seres humanos y animales. La piel cuenta con una gran extensión de células madre adultas que forman la base para su homeostasis y reparación. En las tres últimas décadas se han realizado grandes estudios y avances con respecto a la presencia, localización y factores que influyen en estas células. Las células madre cutáneas se encuentran principalmente en el istmo del folículo piloso, así como en menor proporción en la membrana basal de la epidermis y juegan un papel fundamental en el recambio epitelial y en la reparación tisular. Se han implicado marcadores como las integrinas; genes como c-myc y p63; y señales como Wnt, β -catenina, Lef/Tcf; en la caracterización y determinación del linaje de las células madre cutáneas. Se vislumbra un futuro promisorio de las células madre cutáneas en el tratamiento de patologías cutáneas y no cutáneas.

Palabras clave: células madre cutáneas, folículo piloso, dermatología.

T-FJDP-04. SINDROME INFLAMATORIO DE RECONSTITUCIÓN INMUNOLÓGICA EN EL PACIENTE VIH POSITIVO (Immune Reconstitution inflammatory syndrome in HIV patients)

Lara A, Ferreira MC
Servicio de Dermatología. Hospital Universitario de Caracas.
Caracas, Venezuela. E-mail: alex77_ve@yahoo.com

Con el advenimiento de la pandemia por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), empezaron a aparecer numerosas infecciones y patologías neoplásicas asociadas, consideradas como Enfermedades Oportunistas (EO) que aseguraban un mal pronóstico de la infección por VIH. El desarrollo de la Terapia Antiretroviral (TARV) produjo una reducción significativa de la morbilidad por EO en estos pacientes, con la aparición de respuestas inmunes protectoras para éstas. Sin embargo, se empezaron a publicar reportes de respuestas inflamatorias exageradas o paradójicas para EO subclínicas o en tratamiento. El Síndrome Inflamatorio de Reconstitución Inmunológica (SIRI) se ha descrito en un grupo en particular de pacientes VIH positivos, según su condición clínica e inmunológica al momento de iniciar TARV, especialmente aquellos con EO subyacente, que puede producir una mayor morbilidad a corto plazo e incluso en algunos casos la muerte. El SIRI puede manifestarse como la aparición atípica de una EO no diagnosticada, el empeoramiento clínico de una EO tratada o bajo tratamiento o la aparición de enfermedades con componente autoinmunitario. En vista del incremento de pacientes VIH que reciben TARV, el conocimiento por parte del clínico de esta entidad es crucial para su diagnóstico oportuno (que puede limitar la adherencia del paciente VIH positivo a su tratamiento específico) y una correcta orientación terapéutica, que evite el uso indiscriminado de antimicrobianos o la suspensión de la TARV de manera innecesaria.

Palabras clave: VIH, terapia antiretroviral, reconstitución inmunológica.

T-FJDP-05. MANIFESTACIONES PIGMENTARIAS DE LA PIEL Y POSIBLES RIESGOS DE ALTERACIONES NEUROLÓGICAS (Pigmentary Manifestations of the skin and possible risks of Neurological Alterations)

Márquez J, Hammond F
Servicio de Dermatología. Departamento de Medicina.
Hospital Universitario "Dr. Antonio M Pineda".
Foro de Residentes Juan Di Prisco. Barquisimeto, Edo. Lara, Venezuela.
E-mail: mjoscelyn@hotmail.com

El ectodermo representa la capa embrionaria de la cual derivan tanto la piel como el sistema nervioso central (SNC). Este origen embriológico común permite explicar por qué determinadas alteraciones cutáneas constituyen importantes indicios para el diagnóstico de entidades con riesgo neuroevolutivo. Existen alteraciones de la piel que forman parte de diferentes síndromes genéticos y de enfermedades con afectación multiorgánica. La forma como se distribuyen ciertas lesiones pigmentarias cutáneas sugieren la existencia de un mosaicismo somático, el cual, la mayoría de las veces, se presenta en forma esporádica. Este tipo de mosaicismo es desencadenado por mutaciones autosómicas o por inactivación caprichosa del X en hembras portadoras o heterocigotas. Las manifestaciones cutáneas se expresan siguiendo uno de los siguientes cinco patrones arquetípicos de distribución: líneas de Blaschko, en tablero de ajedrez, filoide, lateral y en parcheado sin separación en la línea media. Ciertos trastornos pigmentarios de la piel que siguen patrones en los cuales las bandas de piel anormal (hipopigmentadas o hiperpigmentadas) alternan con bandas de piel normal, representan la proliferación clonal de una población de células genética y funcionalmente diferentes (mosaico génico). Además de este mecanismo, existen otros, como p.ej.: mosaicismo autosómico, inactivación caprichosa del X y mosaicismo epigenético, asociados a retrotransposones. Las manifestaciones cutáneas pueden no ser congénitas, es decir, no estar presentes desde el nacimiento, sino hacerse evidentes durante los primeros meses/años de vida. Hay que descartar la afectación de otros órganos y sistemas, como lo es el sistema nervioso central. Entre las patologías genodérmicas con fenotipo heterogéneo asociadas a anomalías extracutáneas,

podemos citar las siguientes: Neurofibromatosis tipo 1, Esclerosis Tuberosa, Hipomelanosis de Ito, Incontinencia Pigmentaria Acromial, Incontinencia Pigmentaria de Bloch y Sulzberger, Síndrome de Waardenburg y Nevo Epidérmico Verrugoso Lineal. Dados los grandes avances y aportes en genética, biología molecular y biotecnología, hoy en día los médicos especialistas deben primero poner especial énfasis en la recolección de antecedentes personales y familiares, y el examen físico de niños con manifestaciones cutáneas, asociadas a riesgos de epilepsia, trastornos motores y/o cognitivos. Las nuevas pruebas diagnósticas y paraclínicas deben ser conocidas y aplicadas con buen criterio. Estos niños deberán ser referidos oportunamente a Programas de Estimulación Temprana y Rehabilitación. Sus padres y otros familiares deberán recibir Asesoramiento Genético adecuado, aplicar el tratamiento médico e intervenciones quirúrgicas que signifiquen una mejor calidad de vida para el paciente.

Palabras clave: manifestaciones neurocutáneas, mosaicismo.

II. Trabajos Libres: Premio "Dante Borelli"

T-PDB-01. HOMOCISTEINA Y PSORIASIS (Psoriasis and homocysteine)

González M, Mendoza M, Huang JG, Miret M, Fachín R
Postgrado de Dermatología Universidad de Carabobo.
Ciudad Hospitalaria "Dr. Enrique Tejera". Valencia, Venezuela.
E-mail: maygonster@gmail.com

Introducción: La Psoriasis es una enfermedad inflamatoria que puede estar asociada con aumento de enfermedad cardiovascular, estos pacientes pueden acarrear un riesgo excesivo de cardiopatía, lo cual representaría una causa importante y previamente no conocida de morbilidad y mortalidad. La homocisteína en plasma es un factor de riesgo independiente para la enfermedad coronaria, embolismo y enfermedad vascular periférica. Se evaluó como objetivo la relación que existe entre la homocisteína en suero como marcador de riesgo cardiovascular en pacientes con psoriasis en placa y su asociación con la severidad y extensión de las lesiones, tomando como variables: edad, sexo, tiempo de evolución, pasi y niveles de homocisteína en suero. Metodología: Estudio descriptivo, correlacional sobre una muestra simple de 15 pacientes con enfermedad psoriática y relación estadística y cuantitativa entre los niveles de homocisteína en suero de pacientes que asisten al Servicio de Dermatología de la Ciudad Hospitalaria "Dr. Enrique Tejera", comparados con un grupo control sano. Resultados: La mayor frecuencia de psoriasis en placa ocurrió en el grupo etareo de 41-50 años de edad con 8 casos (53,33%), seguido del grupo de 31-40 años de edad con 3 casos (20,00%), 51-60 años con dos (13,33%) y 11-20 y 21-30 con 1 caso (6,67%). Prevalencia de sexo masculino (53,33%), y psoriasis severa (60%). Los niveles de homocisteína estuvieron elevados en (46,67%) de los casos y asociados a evolución mayor de 12 años. Los niveles de homocisteína fueron significativamente mayores en pacientes con psoriasis que en individuos saludables. Discusión: Este trabajo esta relacionado con estudios publicados donde reportan que pacientes jóvenes con psoriasis severa tienen riesgo más alto de sufrir un infarto. Un paciente de 40 años con psoriasis severa tendría el doble riesgo que un sujeto sin psoriasis, y un paciente con psoriasis moderada, tendría hasta un 20% más de probabilidades.

Palabras clave: homocisteína, psoriasis.

T-PDB-02. MANIFESTACIONES MUCO-CUTÁNEAS DE LAS MICOSIS SUBCUTÁNEAS, PROFUNDAS Y OPORTUNISTAS (Muco-cutaneous manifestations of the subcutaneous, deep mycoses and opportunists)

Acosta B, Ramos E, Plasencia E, Matos N, Gómez F
Universidad de Carabobo, Post grado de Dermatología.
Servicio de Dermatología. Ciudad Hospitalaria "Dr. Enrique Tejera".
Valencia, Venezuela. E-mail: blancacostac@gmail.com

Las micosis pueden producir diversos tipos de manifestaciones clínicas, estas van a depender del tejido parasitado, inmunidad del huésped, del hongo y tipo de micosis. Objetivo general: Determinar las manifestaciones muco-cutáneas de las micosis subcutáneas, profundas y oportunistas en el Servicio de Dermatología de la Ciudad Hospitalaria "Dr. Enrique Tejera", periodo Enero 2.006 a Junio 2.007. Material y métodos: Se realizó el estudio retrospectivo en 20 pacientes con diagnóstico de micosis subcutáneas, profundas y oportunistas con afectación de piel. Se estudió: edad, sexo, diagnóstico micológico, agente causal, ubicación anatómica, características clínicas y asociación con otras patologías. Resultados: en cuanto al sexo, 50% era de cada grupo. La edad de 0-19 años representó 30%. La zona anatómica más afectada fue la cabeza con 50% y de esta la cornea con 36,36%, seguida de extremidades superiores y tronco con 18,18% cada una. De los agentes causales, el *Fusarium* sp. (18,18%), *P. brasiliensis* (13,64%) y *S. schenkii* (13,64%) predominaron. Los principales diagnósticos fueron Fusariosis (18,18%), Esporotricosis (18,18%) Paracoccidioidomycosis (13,64%). En los 2 pacientes con histoplasmosis hubo asociación con HIV. Discusión: No se encontraron diferencias en cuanto al sexo a diferencia de la literatura donde la mayoría de estas micosis predominan en hombres. La ubicación anatómica fue similar a las referidas en textos. De las micosis subcutáneas, la esporotricosis fue la más frecuente seguida por el micetoma, contrario a lo descrito en la literatura en donde el micetoma ocupa el primer lugar.

Palabras clave: micosis profunda, micosis oportunista.

T-PDB-03. CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA LEISHMANIASIS CUTÁNEA EN VENEZUELA EN EL PERÍODO 1997-2006 (Characterization epidemiologist of the cutaneous leishmaniasis in Venezuela in period 1997-2006)

Armand A, Escobar J, Salas H, Borges R, Zerpa O, Convit J
Cátedra de Dermatología. Escuela de Medicina J.M. Vargas UCV.
Instituto de Biomedicina. Caracas, Venezuela.
E-mail: andreinaarmand@hotmail.com

Resumen: La Leishmaniasis comprende un grupo de enfermedades infecciosas causada por protozoarios del género *Leishmania* transmitida al hombre a través de la picadura de un insecto vector. El objetivo del trabajo fue conocer los aspectos epidemiológicos de la Leishmaniasis Cutánea en Venezuela en el periodo 1997-2006. Se analizaron los registros de los casos reportados como Leishmaniasis a partir de la hoja de denuncia de casos recibidos en el Departamento de Informática del Instituto de Biomedicina, estudiando la distribución en el tiempo, espacio y algunas características personales. Se observó que durante los primeros años la tasa de incidencia registrada fue baja alrededor de 7,4x100.000 habitantes para ascender en los siguientes años por encima de 10 y luego descender y mantenerse estable para los 3 últimos años alrededor de 9,5x100.000 habitantes. Las entidades con mayor incidencia fueron los Estados Lara, Mérida, Miranda y Táchira; no registrándose casos en Delta Amacuro y Nueva Esparta. La razón de masculinidad para el decenio se mantiene por encima de 1.5. El grupo etario más afectado estuvo comprendido entre los 3 y 34 años, sin embargo es importante el número de casos en el resto de las edades, llamando la atención una frecuencia relativamente alta en los menores de 1 año. La forma clínica más frecuente fue la Leishmaniasis Cutánea Localizada representando 98% seguido por Leishmaniasis Cutánea Mucosa 1%, Leishmaniasis Cutánea Intermedia 0.8% y Leishmaniasis Cutánea Difusa 0.2%. Se concluye que la Leishmaniasis Cutánea representa un problema de Salud Pública distribuyéndose en casi todo el territorio nacional, afectando a personas de todas las edades con un predominio del sexo masculino.

Palabras claves: leishmaniasis cutánea, epidemiología, Venezuela.

T-PDB-04. PATRONES HISTOPATOLÓGICOS DE EFECTOS ADVERSOS PRODUCIDOS POR EL USO DE MATERIALES DE RELLENO EN PIEL (Histopathological patterns of adverse reactions of injectable skin fillers)

Durán Y, Sánchez M, Súnico N, Misticone S, Chópote M, Oliver M
Hospital Vargas de Caracas. Caracas, Venezuela.
E-mail: joseyarima@yahoo.com

Introducción: Los materiales de relleno inyectables, ofrecen una alternativa de rejuvenecimiento facial, reduciendo los riesgos de enfrentarse a una cirugía invasiva convencional. Es importante que el médico y el paciente estén enterados de los efectos adversos, que pueden presentar los pacientes al colocarse los mismos. El siguiente estudio se realizó en el Instituto de Biomedicina, y describe las características clínicas e histopatológicas de las complicaciones causadas por materiales de relleno. Objetivo: Determinar las características histopatológicas de granulomas a cuerpo extraño posterior a colocación de microimplantes estéticos inyectables y compararlo con patrones de sustancias de relleno descritas en la literatura a cuerpo extraño. Métodos: Se estudiaron 18 biopsias entre los años 2002 y 2004. Se determinaron los siguientes datos: tipo de patrón granulomatoso, ubicación en piel del microimplante, tamaño de vacuolas, tipo de células encontrada. Resultados: 95% femenino y 5% masculino, con edad promedio de 41 años. 89% de los pacientes tenían patrones granulomatosos de los cuales 56% seguían un patrón difuso y 33% patrón nodular, y un estroma fibroso circundante hasta en un 50% de las biopsias. El 50% de las biopsias tenían vacuolas pequeñas y 28% vacuolas pequeñas y grandes. 17% presentaron birrefringencia. El patrón histológico que predominó fue de silicona en un 33%, seguido de metilmetacrilato 28%, 17% de las biopsias tenían reacción inflamatoria secundaria a materiales inespecíficos que fueron comprobados por su birrefringencia y el resto con reacción inflamatoria no específica. Conclusión: Los implantes cutáneos que con mayor frecuencia producen efectos adversos en nuestro medio es la silicona (33%), polimetilmetacrilato (22%), en el examen histopatológico 28% de los pacientes presentaron granulomas supurativo asépticos. Los cuerpos birrefringentes fueron observados en materiales mezclados no específicos, lo cual no ha sido descrito en la literatura. El examen histopatológico también puede orientarnos acerca de la etiología del material de relleno colocado.

Palabras clave: patrón histopatológico, granuloma, material de relleno.

T-PDB-05. ABORDAJE DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES DERMATOLÓGICOS (Study of quality life in dermatological patients)

Crespo L, Sánchez M, Matamoros G,
Quiñónez-Chahin J, Valenzuela A, Vielma H
Universidad Central de Venezuela, Instituto de Biomedicina.
Hospital Vargas. Caracas, Venezuela.
E-mail: lucibelcrespo@cantv.net

El estudio de la calidad de vida se ha convertido al lo largo de la historia en una herramienta fundamental complementaria al examen físico de los pacientes. El índice de calidad de vida (DLQI) es uno de los primeros cuestionarios dermatológico-específico utilizado en la evaluación de este parámetro. En el presente trabajo se llevó a cabo un estudio transversal donde se determinó el DLQI en 250 pacientes mayores de 16 años que acudieron por consulta en nuestro centro. Se aplicó una encuesta cerrada (DLQI) y se relacionaron los valores obtenidos con la edad, sexo del paciente y la evolución de la enfermedad. Para el análisis se agruparon las enfermedades en renglones: pápulo-escamosas, trastornos de pigmentación, urticarias, trastornos del colágeno, enfermedades de pelo y anexos, e infecciones o infestaciones. Resultados: El grupo de enfermedades con mayor compromiso en la calidad de vida correspondió al de pápulo-escamosas (psoriasis, dermatitis de contacto) y enfermedades del colágeno, y el de menor compromiso a los trastornos de la pigmentación. Existieron amplios rangos de DLQI en todos los grupos de enfermedades lo cual demuestra la subjetividad del test, pero a la vez le da importancia siendo una herramienta para entender la forma de ver la enfermedad por cada paciente. De tal manera se sientan bases para el uso continuo de este test para determinar el impacto de cada patología en la calidad de vida de los pacientes.

Palabras clave: dermatología, calidad, DLQI.

T-PDB-06. ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE UN BROTE DE LEISHMANIASIS TEGUMENTARIA AMERICANA EN LA COMUNIDAD EL PUEBLITO, MUNICIPIO CARLOS ARVELO, ESTADO CARABOBO, VENEZUELA (Epidemiological studies of an outbreak of cutaneous leishmaniasis in the Pueblito, Carlos Arvelo district, Estado Carabobo, Venezuela)

Paris E, Matos N, Plasencia E, Aponte X, Fachín R
Universidad de Carabobo, Ciudad Hospitalaria "Dr. Enrique Tejera".
Valencia, Estado Carabobo, Venezuela.
E-mail: elizapari74@hotmail.com

La epidemiología de la leishmaniasis tegumentaria es ecléctica. Pudiendo afectar las áreas rurales de una manera epidémica, imprevible y tomando por sorpresa la vigilancia epidemiológica del equipo de salud. Se realiza un trabajo de investigación en la comunidad de El Pueblito, Parroquia Belén del Distrito Carlos Arvelo del Estado Carabobo se presentaron 24 casos con úlceras cutáneas de una población de 266 habitantes (9,02%) durante el primer trimestre de año 2007. Para evaluar los factores predisponentes a la génesis del brote, confirmación parasitológica, histopatológica inmunológica y estudio de agente causal El área de estudio es de pie de monte, zona de bosque tropical en la cual no se había reportado casos años anteriores. A través de la participación comunitaria se localizan los casos sospechosos de la comunidad, aproximadamente 4 kilómetros cuadrados. Se individualizó la población afectada por sexo, edad, profesión y se inicia tratamiento recomendado por el Ministerio de Salud. Conclusiones: Se trata de un foco nuevo de leishmaniasis tegumentaria causada por posible introducción de reservorio doméstico infectado o la migración de reservorio selvático al área peridoméstica, ya que no encontramos pacientes con cicatrices sospechosas de leishmaniasis previa ni registro histórico de casos confirmados en esta área. Además la intradermorreacción de Montenegro fue fuertemente positiva. La transmisión se produjo a nivel de todos los grupos etáneos, 16 de sexo masculino y 9 femenino, la edad varió de 4 a 54 años, 5 pacientes tenían más de una lesión, los miembros superiores fueron los más afectados. Podemos inferir que la transmisión se realizó intra/peridomiciliaria. A un grupo de muestras se le realizó pruebas de PCR, cultivo e inoculación en hamster obteniendo hasta el momento, identificación *L. mexicana* por PCR. Se evaluaron animales domésticos no encontrando úlceras sospechosas, queda pendiente evaluación de reservorios selváticos, la captura de vectores y evaluación de cambios medio ambientales que podría sugerir como desencadenante de epidemias. Este trabajo representa un aporte a la posible variación focal de las enfermedades metaxénicas con afectación dermatológica.

Palabras clave: Leishmaniasis Cutánea localizada, epidemia, Carabobo, Venezuela.

T-PDB-07. CARACTERÍSTICAS, HISTOPATOLÓGICAS, HISTOQUÍMICAS E INMUNOHISTOQUÍMICAS DE LA ENFERMEDAD DE BOWEN (Bowen's disease of the immunohistochemistry, histochemistry and histopathology)

Gioppo J, Ramos E, Guzman Y, Mérida M
Universidad de Carabobo, Post grado de Dermatología.
Laboratorio de Dermatopatología. Ciudad Hospitalaria
"Dr. Enrique Tejera". Valencia, Estado Carabobo, Venezuela.
E-mail: jadecorinag@hotmail.com

Resumen: La enfermedad de Bowen es un carcinoma espinocelular intraepitelial, puede presentarse en cualquier área anatómica de piel. Afecta entre los 18 - 95 años, con predominio femenino. Se presenta como una dermatosis localizada con preferencia en áreas fotoexpuestas. Los criterios histopatológicos engloban; compromiso de todo el espesor epidérmico por queratocitos pleomórficos e inmadurez de la membrana basal, afectación del epitelio anexial; hay anaplasia de la epidermis, mitosis a diferentes niveles, queratocitos multinucleados y células disqueratóticas. En la dermis papilar, se encuentra un infiltrado inflamatorio en banda tipo crónico. Las variantes histológicas descritas son: Enfermedad de Bowen psoriasisiforme, atrófica, hiperqueratótica, acantolítica, pigmentada y pagetoide. El

diagnóstico diferencial incluye; enfermedad de Paget mamaria y extramamaria, melanoma maligno in situ y metaplasia epidermolítica. Es necesario la determinación de los marcadores de inmunoperoxidasas, para diferenciarlo de la enfermedad de paget. El S-100 es contributivo para melanoma maligno además no contiene citoqueratinas; mientras que las células de Paget generalmente demuestran antígeno carcinoembrionario y citoqueratinas de 54 Kd siendo negativas para las de 66Kd, lo contrario ocurre con las células de la enfermedad de Bowen. Se realizó un estudio retrospectivo y descriptivo de 10 casos de enfermedad de Bowen en 10 años; determinándose las características histopatológicas, histoquímicas e inmunohistoquímicas utilizando técnicas de coloración especial, recuperación de antígenos en bloque de parafina, método de avitina biotina inmunoperoxidasa y como marcadores el S-100 y citoqueratinas. Se demostró el predominio de sexo femenino (88,8%), con edad promedio de 61.2 años, localización más frecuente en extremidades y tiempo de evolución promedio 5 años, coincidiendo con reportes anteriores. La variante histopatológica que prevaleció fue de tipo atrófica; Se constató la ausencia de aminoglucanos y mucopolisacáridos ácidos, presencia de prequeratinas y citoqueratinas, esta última se confirmó por el método de inmunoperoxidasa.

Palabras clave: enfermedad de Bowen, carcinoma in situ.

T-PDB-08. TINEA FACIEI: ESTUDIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO Y MICOLÓGICO EN UN PERIODO DE 20 AÑOS (Tinea faciei: clinical-epidemiological and mycological survey in a period of 20 years)

Súnico N, Durán Y, Mendoza M, Cavallera E
Universidad Central de Venezuela, Hospital José María Vargas,
Instituto de Biomedicina, Laboratorio de Micología,
Caracas, Venezuela. E-mail: nsunico@hotmail.com

Las dermatofitosis constituyen un motivo frecuente de consulta. Estas infecciones son producidas por hongos queratinofílicos que invaden el estrato córneo de la piel. La incidencia de las distintas especies y lugares anatómicos de infección se ve afectada por factores geográficos, socioeconómicos, ambientales, que ha motivado múltiples estudios en distintas áreas geográficas. El objetivo de este trabajo ha sido conocer las características clínicas, epidemiológicas y micológicas de los pacientes con tinea faciei del registro del Laboratorio de Micología en el Instituto de Biomedicina (Caracas, Venezuela). Metodología: estudio retrospectivo transversal en donde se revisan los casos de tinea faciei reportados en los registros del Laboratorio de Micología entre enero de 1985 y agosto de 2006. Se incluyeron aquellos casos con examen directo positivo y/o cultivo positivo para hongos. Se organizaron los datos en el programa de computación Excel®. Resultados: se evaluaron 194 casos de tinea faciei, de los cuales el 54,12% pertenecía al sexo masculino y 45,88% al femenino, entre los 13 días y 79 años de edad con un promedio de 24,67 años. 83, 23% eran procedentes del Distrito Capital. Los principales tipos de lesión eran descamación, eritema y placas y la localización más frecuente mejillas, mandíbula y pabellón auricular. El examen directo fue positivo en 89,18% de los casos y el cultivo para hongos en 77,84%. El principal agente causal fue *T. rubrum* (35,60%) seguido de *T. mentagrophytes* (30,87%) y *M. gypseum* (13,42%). No se conocen las características de tinea faciei en nuestro medio reportados previamente, por lo que el presente trabajo permitirá determinar su naturaleza.

Palabras clave: tinea faciei, epidemiología, agente causal.

T-PDB-09. LINFOMA CUTÁNEO DE CÉLULAS B: ESTUDIO CLÍNICO DE UNA COHORTE DE 8 PACIENTES (Cutaneous B-cell lymphomas: A clinical study of 8-patients cohort)

Ball E, Betancourt A, Lara A, Salazar N, García ML, Guevara M
Servicio de Dermatología. Hospital Universitario de Caracas.
Instituto Anatomopatológico "Dr. José A. O'Daly" - UC.V.
Caracas, Venezuela. E-mail: elisabethball@hotmail.com

Los linfomas primarios cutáneos de células B (LCPCB) son un grupo de enfermedades linfoproliferativas que se clasifican según su

aspecto celular en zona marginal (ZM), centro folicular (CF) y difuso de células grandes (DCG). Se realiza un estudio prospectivo de tipo descriptivo en una cohorte de 8 pacientes de la consulta de linfoma del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario de Caracas entre octubre 1998 y junio 2007. Los LCPCB se presentaron con mayor frecuencia en cabeza y cuello, siendo el LCPCB tipo difuso de células grandes el más frecuentemente observado. En general, el tratamiento fue considerado según la extensión cutánea y el subtipo de LCPCB que involucra una o varias modalidades terapéuticas (radioterapia, quimioterapia, cirugía, corticoesteroides intralesionales).

Palabras clave: linfoma cutáneo, células B, primario.

T-PDB-10. TROMBICULIASIS: CLINICA, MICROSCOPIA OPTICA Y DERMATOSCOPIA EN PREESCOLARES DE WONKEN, MUNICIPIO GRAN SABANA DICIEMBRE 2006 - ENERO 2007 (Chiggers: Clinical features, optic microscopy and dermoscopy in preschool children of Wonken, Gran Sabana, December 2006 - January 2007)

Monsalve L, Rivas J, Chaccour C, Mata A
Ambulatorio Rural Tipo II, Wonken, Gran Sabana, Edo. Bolívar, Venezuela. E-mail: liacma@gmail.com

La trombiculiasis es una infección común en el medio rural. Aunque poco se ha estudiado acerca de la misma, su repercusión clínica nada tiene que envidiarle a otras ectoparasitosis. La dermatoscopia ha demostrado ser un método eficaz para el diagnóstico de pediculosis capitis, escabiosis y tungiasis, sin embargo no se encontraron referencias bibliográficas de la utilidad de la misma en el diagnóstico de trombiculiasis.

Se realizó un estudio descriptivo observacional, en el cual se evaluaron a los preescolares de Wonken a través de examen clínico, dermatoscópico y microscopía óptica de las larvas encontradas. Se describió la prevalencia de la parasitosis, y su relación con género, regiones corporales, presencia de lesiones de rascado, sobreinfección y coparasitismo con *Pediculus capitis*. Se obtuvo que 71% de los preescolares presentaron parasitismo por larvas de trombiculidos, 74% en el sexo femenino y 66% en el masculino. La intensidad de la infección fue mayor en el género masculino. Las zonas con mayor prevalencia de larvas fueron los pliegues cutáneos. A través de la dermatoscopia se evidenció un cuerpo ovalado naranja brillante ocasionalmente acompañado de eritema circundante y descamación.

Se concluyó que hay una alta prevalencia de trombiculiasis en preescolares de Wonken, siendo la dermatoscopia una técnica eficaz para el diagnóstico de esta ectoparasitosis.

Palabras clave: trombiculidos, ectoparasitosis, dermatoscopia.

T-PDB-11. NIVELES DE BETA 2 MICROGLOBULINA EN LINFOMAS CUTÁNEOS DE CÉLULAS T TIPO MICOSIS FUNGOIDES. EXPERIENCIA EN LA CONSULTA DE LINFOMAS DEL INSTITUTO DE BIOMEDICINA (Beta 2 microglobuline levels in T Cell Mycosis Fungoides Type Cutaneous Lymphomas. Experience in the Lymphoma Clinic of the Instituto de Biomedicina)

Oliver M, Durán Y, Matamoros G, Rodriguez Z,
Soto P, Ramirez A, Guerra G
Instituto de Biomedicina, Hospital Vargas de Caracas,
Universidad Central de Venezuela. Caracas, Venezuela.
E-mail: moliver@cantv.net

La beta 2 microglobulina (B2M) es una proteína de bajo peso molecular relacionada con el sistema HLA-I que se encuentra virtualmente en la membrana celular de todas las células nucleadas y participa en la respuesta inmune citotóxica. En pacientes con linfoma se ha encontrado que niveles elevados de esta proteína se asocian a la actividad de la enfermedad. Con el fin de determinar la importancia de la misma en pacientes con linfoma cutáneo de células T tipo Micosis Fungoides se determinaron los niveles séricos de beta 2 microglobulina y se correlacionaron con la evolución de la enfermedad

Se encontró que de un total de 44 casos, 12 (27%) presentaron niveles elevados de B2M de ellos todos se encontraron en los estadios IIb o mayor, mientras que 31 pacientes (73%) presentaron valores normales de la proteína y se encontraron en los estadios Ia, Ib y un caso en el estadio IIb

Se puede considerar que los niveles séricos de B2M son un indicador de mayor carga tumoral (linfocitos atípicos cutáneos). En la evaluación rutinaria de los pacientes, clásicamente se utilizan tanto parámetros clínicos como estudios histológicos seriados inmunohistoquímicos y exámenes de laboratorio entre los que destacan los niveles de la deshidrogenasa láctica (LDH). En nuestro estudio no logramos determinar mayor ventaja en la determinación de la B2M sobre la LDH, a pesar de lo cual consideramos que su determinación debe integrarse en el estudio inicial y seguimiento en estos pacientes.

Palabras clave: beta 2 microglobulinas, Micosis Fungoides, Linfomas Cutáneos.

T-PDB-12. ALTERACIONES HISTOLOGICAS EN PACIENTES CON MELASMA (Light Microscopic Alterations in Patients with Melasma)

Rothe J, Oliver M
Instituto de Biomedicina, Hospital Vargas de Caracas,
Caracas, Venezuela. E-mail: julyrothe@gmail.com

El Melasma constituye la hiperpigmentación simétrica, adquirida caracterizada por la presencia de maculas y placas irregulares de color variable entre marrón oscuro a claro localizada sobre áreas expuestas al sol. Pocos estudios han determinado las alteraciones histológicas en pacientes con melasma. Objetivos: evaluar con microscopía de luz los cambios histológicos del melasma facial en comparación a la piel adyacente normal. Materiales y métodos: Se estudiaron once pacientes con melasma tomando biopsias de 2mm de diámetro, realizando tinciones con hematoxilina-eosina y Fontana Mason para la detección de melanina. Resultados: La cantidad de melanina se observó aumentada en todas las capas de la epidermis y la dermis en piel de melasma, No se observó aumento en el número de melanocitos, sin embargo estos son de gran tamaño con prominentes dendritas. La piel lesionada muestra prominente elastosis solar. En conclusión el estudio sugiere que el melasma es una consecuencia de la hiperfuncionalidad específica de los melanocitos que causa el excesivo depósito de melanina en la epidermis y la dermis.

Palabras clave: melasma, histología, melanocito.

T-PDB-13. ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO DE TRES CASOS DE MIXOMA CUTÁNEO (Histopathology study of three cases of cutaneous myxoma)

Guzmán Y, Acosta B, Sandoval L, Aular L, Barrios A
Universidad de Carabobo, Ciudad Hospitalaria "Dr. Enrique Tejera",
Valencia, Estado Carabobo, Venezuela.
E-mail: yolandamguzmanr@hotmail.com

Los mixomas cutáneos constituyen un grupo de neoplasias mesenquimales mixoides benignas infrecuentes, son de aspecto nodular, indoloros, miden entre 1 a 5 cm. de diámetro, aunque se han descrito variedades de mayor tamaño, son de consistencia blanda y aspecto gelatinoso, generalmente son solitarios, pueden afectar cualquier parte del cuerpo, presentan arquitectura uninodular o multinodular comprometen a la dermis y tejido celular subcutáneo. Son llamados también angiomiomas, para enfatizar su componente vascular, poseen un alto índice de recidiva tras la extirpación quirúrgica, pero sin potencial metastático. Se clasifican en tres tipos: los pseudoquistes digitales mucinosos o pseudoquistes mixoides, los mixomas cutáneos solitarios y una variante del mismo, el angiomioma superficial. Inmunohistoquímicamente, las células tumorales expresan vimentina y CD34. Las tinciones para queratina, proteína S-100, actina y desmina son usualmente negativas. Se realizó un estudio retrospectivo y descriptivo en el Servicio de Dermatología de la Ciudad Hospitalaria "Dr. Enrique Tejera", desde Enero de 1.997 hasta Agosto del 2.007, se seleccionaron los casos con diagnóstico histopatológico de mixoma

cutáneo. Se estudió: edad, sexo, ubicación anatómica, tiempo de evolución, características clínicas, histopatológicas, histoquímicas e inmunohistoquímicas de 3 casos de mixoma cutáneo. La edad de los pacientes osciló entre 8 a 40 años. El sexo femenino fue el más afectado 02 casos (66,6%). La localización: mas frecuente fue en dorso de dedos (66,6%); 1 (33,4%) en tórax. El tiempo de evolución fue entre un 1 mes y 7 meses. Conclusión: Los mixomas cutáneos son un grupo de tumores infrecuentes, nuestros casos mostraban una apariencia morfológica, macroscópica y microscópica característica. Se demostró la presencia de mucina con la coloración de azul alciano y con el método de DANE'S, las prequeratinas y queratinas fueron negativas como lo cita la literatura, la coloración de PAS fue negativa en todos los casos.

Palabras clave: mixoma cutáneo, histoquímica, inmunohistoquímica.

T-PDB-14. CARCINOMA ESPINOCELULAR ADENOIDEO: PATRÓN HISTOLÓGICO, HISTOQUÍMICO E INMUNOHISTOQUÍMICO DE 5 CASOS (Adenoide squamous cell carcinoma: Histologic, histochemical and immunohistochemical patron of 5 cases)

Sandoval L, Guzmán Y, González M, Salazar F, Mérida M
Universidad de Carabobo, Post grado de Dermatología.
Servicio de Dermatología. Ciudad Hospitalaria "Dr. Enrique Tejera".
Valencia, Venezuela. E-mail: leissandoval@hotmail.com

El Carcinoma Espinocelular Adenoide es una variante poco frecuente del carcinoma epidermoide ocurre principalmente en áreas expuestas al sol, (cara, pabellones auriculares y cuello), más raramente ocurre en el tracto aerodigestivo superior. Fue motivo de discusión por varios años, ya que al comienzo se le consideró como un carcinoma de glándula sudorípara. Descrito por primera vez en 1947 cuando Lever lo llamó adenocarcinoma de glándulas sudoríparas puede asociarse con queratosis actínica. y otros tumores La histopatología se caracteriza por origen epidermico, forma nodular, presencia de elementos pseudoglandulares, disqueratosis y acantosis, presencia de mitosis y pleomorfismo. Se realizó el estudio retrospectivo en el Servicio de Dermatología de la Ciudad Hospitalaria "Dr. Enrique Tejera", durante un periodo de 6 años, desde Enero del 2000 hasta Diciembre del 2.006, en total 64 casos con diagnóstico de carcinoma espinocelular. Se estudió: edad, sexo, ubicación anatómica, tiempo de evolución, características histológicas. Se seleccionaron 5 casos con características histológicas de carcinoma espinocelular adenoide a los cuales se le realizó coloraciones especiales para corroborar sus características. Cuatro de los carcinoma espinocelulares adenoide se asociaron con queratosis actínicas. La edad de los pacientes osciló entre 43 a 73 años. El sexo masculino fue el más afectado 3 casos (60%) en relación con el femenino 2 (40%). La localización: 2 (40%) en cara; 1 (20%) en miembros inferiores, 1 (20%) en cuero cabelludo y 1 (20%) en cuello. El tiempo de evolución fue entre un 1 a 4 años. Conclusión: El carcinoma espinocelular adenoide debe diferenciarse de otros carcinomas escamosos por ser más agresivo y con capacidad alta de metástasis, asociado muy frecuentemente con queratosis actínica, por lo que se debe realizar diagnóstico y tratamiento oportuno

Palabras clave: carcinoma espinocelular adenoide, histoquímico, inmunohistoquímico.

III. Trabajos Libres en Cartel: Premio "Victor Suprani"

T-PVS-01. GRANULOMA ANULAR EN PEDIATRÍA: ESTUDIO RETROSPECTIVO DE 5 AÑOS (Pediatric granuloma annulare: 5-year retrospective study)

Armand A, Soto P, Valenzuela A, Reyes O,
Oliver M, Misticone S, Kannee CE
Cátedra de Dermatología. Escuela de Medicina J.M. Vargas UCV.

Instituto de Biomedicina. Caracas, Venezuela.
E-mail: andreinaarmand@hotmail.com

Introducción: El Granuloma Anular es una enfermedad inflamatoria no infecciosa de etiología desconocida común en la edad Pediátrica. Su presentación clínica, evolución y características histopatológicas son variables y se ha asociado a diferentes desencadenantes; sin embargo no existen estudios que permitan reflejar las características epidemiológicas, clínicas e histopatológicas del Granuloma Anular en nuestro centro. Objetivo: Conocer las características clínico-epidemiológicas y los hallazgos histopatológicos de los pacientes con diagnóstico de Granuloma Anular evaluados en la consulta de Dermatología Pediátrica del Instituto de Biomedicina del Hospital Vargas durante el periodo 2002-2007. Materiales y Métodos: Estudio retrospectivo mediante revisión de archivos electrónicos, fotográficos e historias médicas de la consulta de Dermatología Pediátrica seleccionando aquellas con diagnóstico de Granuloma Anular y revisión del estudio histopatológico cuando fue realizado. Resultados: Se evaluaron un total de 19 casos con impresión diagnóstica de Granuloma Anular; predominio sexo femenino (74%) y en escolares (68%); se encontró asociación con Dermatitis Atópica (26%) y prurigo (21%); la presentación clínica más frecuente fue la anular clásica seguida de la subcutánea, con una distribución más frecuente en miembros inferiores. Se observaron presentaciones clínicas poco frecuentes como la papular umbilicada y localización en cara. Identificándose por estudio histopatológico en 58% de los casos. El tratamiento prescrito con mayor frecuencia fue esteroides tópicos. Discusión: Observamos predominio de pacientes femeninos y en escolares. No encontramos asociación con infecciones, vacunas o diabetes mellitus. Se destaca la mayor frecuencia de Granuloma Anular subcutáneo en comparación con adultos. Conclusión: El Granuloma Anular es una dermatosis benigna, frecuente en la edad Pediátrica, con presentación clínica variable. Es importante conocer las formas clínicas menos frecuentes para realizar un diagnóstico precoz que permita tranquilizar a los representantes informándoles la tendencia a la resolución espontánea luego de varios años.

Palabras clave: granuloma anular, pediatría.

T-PVS-02. INCIDENCIA DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS EN DOS COMUNIDADES (Dermatological diseases incidence in two communities)

Durán Y, Súnico N, Rodríguez Z, Crespo L, Ruíz M, Sesto D,
Cavallera E, González N, Vásquez W, Pérez-Alfonso R, Rondón-Lugo A
Universidad Central de Venezuela, Hospital José María Vargas,
Instituto de Biomedicina. Caracas, Venezuela.
E-mail: joseyarima@yahoo.com

Introducción: Las patologías cutáneas son motivo frecuente de consulta en la población. Se presentan los resultados de jornadas dermatológicas realizadas en el año 2007 en dos comunidades urbanas que presentan difícil acceso a la consulta especializada de dermatología. Objetivos: Conocer las características epidemiológicas y principales problemas dermatológicos en las comunidades de Guacara (Edo. Carabobo) y Clarines (Edo. Anzoátegui). Metodología: Se realizaron jornadas dermatológicas en las comunidades descritas. Se recolectaron datos de los pacientes con respecto a la edad, sexo y diagnóstico dermatológico. Resultados: En Guacara, se atendieron un total de 206 pacientes, 71% del sexo femenino, con edades comprendidas entre los 10 meses y 70 años, y un promedio de edad de 34 años. Los principales problemas dermatológicos fueron Acné (38%), Dermatitis Atópica (25%), Dermatitis de Contacto (24%). En Clarines se atendieron 406 pacientes, 64% del sexo femenino, edades entre los 2 meses y 84 años, con un promedio de edad de 24 años. Los principales problemas dermatológicos fueron Dermatitis Atópica (11%), Acné (10%) y Escabiosis (7%). Conclusiones: En algunas ciudades, que no tienen acceso directo a consultas especializadas, carecen de atención y cuidados dermatológicos. La población, desconoce el cuidado de la piel al sol, agua, factores externos que inciden en la morbilidad, por lo que se hace necesario la realización periódica de operativos dermatológicos que creen directrices en el incentivo de la consulta dermatológica.

Palabras clave: incidencia, Dermatología, comunidad.

T-PVS-03. DIFERENCIAS EN LA PRESENTACIÓN CLÍNICA DEL LUPUS ERITEMATOSO CUTÁNEO SEGÚN GÉNERO (Difference in the presentation of erythematous lupus cutaneo correlate to gender)

Sánchez M, Duran Y, González N, Pérez-Alfonzo R
Universidad Central de Venezuela, Hospital José María Vargas,
Instituto de Biomedicina. Caracas, Venezuela.
E-mail: joseyarima@yahoo.com

La tasa de prevalencia del Lupus Eritematoso Sistémico (LES) va de 17 a 48 x 100.000 habitantes alrededor del mundo, siendo las formas con afectación exclusivamente cutánea 2-3 veces más frecuentes. Su presentación clínica varía según la raza, la localización geográfica y estrato socio-económico. El objetivo del presente estudio es observar las diferencias clínicas entre hombres y mujeres. Se realiza revisión de las historias clínicas de la consulta de Lupus del Instituto de Biomedicina, tomándose los datos de: edad de presentación, procedencia del paciente, localización de las lesiones, forma clínica de lupus cutáneo predominante, manifestaciones dermatológicas inespecíficas, presencia de nefritis, alteraciones neurológicas, artritis, serositis; así como alteraciones seroinmunológicas y evolución de los pacientes. Se realiza estudio comparativo entre ambos grupos.

Palabras clave: lupus eritematoso, características clínicas.

T-PVS-04. VIH Y HANSEN: COINFECCIÓN DEL SIGLO XXI (HIV and Hansen disease: Co- infection of Century XXI)

Sánchez M, Crespo L, Rodríguez Z, Soto P,
Reyes O, Zerpa O, Aranzazu N
Universidad Central de Venezuela, Hospital José María Vargas,
Instituto de Biomedicina. Caracas, Venezuela.
E-mail: olzerpa@gmail.com

Con el incremento de la prevalencia e incidencia de infección por virus de inmunodeficiencia humana (VIH) cada vez es más frecuente la co-infección con *Mycobacterium Leprae* en las áreas endémicas. Con el objeto de conocer las características clínicas de los pacientes con ambas entidades se realiza el presente estudio retrospectivo en la consulta de Hansen del Instituto de Biomedicina. Se revisan las historias clínicas de aquellos pacientes con Lepra e Infección por VIH, tomándose datos como edad, sexo, ocupación, procedencia, fecha de diagnóstico de Hansen y de VIH, forma clínica de lepra, bacteriología inicial, tratamiento recibido y evolución. Se obtuvo un total de 3 pacientes, todos del sexo masculino, con un promedio de edad de 26.6 años al momento del diagnóstico de Lepra, las formas clínicas fueron de Lepra Lepromatosa (LL), Borderline-Borderline (BB) y Lepra indeterminada (LI), La bacteriología predominante fue de 5+, todos recibieron tratamiento con Poliquimioterapia Multibacilar (PQTMB), 2 pacientes presentaron fenómenos reaccionales, y en todos el diagnóstico de lepra precedió al de infección por VIH, 1 paciente falleció por síndrome de Inmunodeficiencia Humana y el restante ha presentado buena evolución. La interacción entre *M. leprae* y el VIH ha sido poco estudiada, siendo necesario estudios clínicos, e inmunológicos, para entender mejor su comportamiento.

Palabras clave: VIH, lepra, hansen.

T-PVS-05. ASPECTOS EPIDEMIOLOGICOS EN ENFERMEDAD DE HANSEN EN NIÑOS (Epidemiological significance of leprosy in children)

Crespo L, Valenzuela A, Sánchez M, Blanco B, Zerpa O, Aranzazu N
Universidad Central de Venezuela. Instituto de Biomedicina.
Hospital Vargas. Caracas, Venezuela.
E-mail: lucibelcrespo@cantv.net

La enfermedad de Hansen es una patología que afecta entre un 4-9% a niños menores de 16 años, donde la forma de presentación más común es la Borderline Tuberculoide (BT-35-50%). Debido a la importancia de este grupo etario, a veces subestimada, nos propusimos realizar un estudio retrospectivo para determinar las características epidemiológicas en 15 pacientes menores de 16 años con enfermedad de Hansen que acudieron por consulta

del Instituto de Biomedicina entre 2001-2007. Nuestra población representó el 5% de los nuevos casos de Hansen diagnosticados, con una relación femenino:masculino de 1,1:1 y edad promedio de 11 años (6-16 a.). La forma de presentación individual más común fue la BT (26,7%). Predominaron las formas multibacilares en un 53%, sin diferencias significativas por grupo etario o sexo ($p=0,38$ y $0,18$). El 53% tenían familiares con Hansen y el diagnóstico fue realizado en un 40% mediante el estudio de contactos y en un 33% por referencias de otros centros. Recordemos que nuestra población en estudio proviene de un Hospital de referencia donde se lleva a cabo despistaje a familiares de pacientes con Hansen. El 40% de los pacientes presentaban discapacidad de 0, y el 6,7% grado III. Se diagnosticaron mayor número de formas paucibacilares por estudio de contacto y más casos multibacilares en pacientes referidos de otros centros, con mayor grado de discapacidad, por lo que debe fomentarse el despistaje precoz de la enfermedad. El 60% presentaba múltiples lesiones con alteración de la sensibilidad, siendo el examen físico el test más sensible, ya que las linfas resultaron negativas en un 46,6%. Los fenómenos reaccionales se observaron en un 33% siendo el más común el Eritema nodoso, predominando en formas multibacilares ($p=0,01$). El 80% recibió poliquimioterapia multibacilar por 12-24 meses con mejoría y 2 pacientes masculinos requirieron talidomida para el manejo del ENL.

Palabras clave: epidemiología, hansen, niños.

T-PVS-06. PIODERMA GANGRENOSO: DESCRIPCIÓN EPIDEMIOLOGICA EN EL INSTITUTO DE BIOMEDICINA (Pyoderma Gangrenous: Epidemiologic description in the Biomedicine Institute)

Ramírez A, Sánchez M, Súnico N, Graterol F, González A,
Rodríguez Z, Aranzazu N, Zerpa O, Vielma H, Oliver M,
Páez E, Pérez-Alfonzo R, Piquero J
Instituto de Biomedicina. Hospital Vargas.
Universidad Central de Venezuela. Caracas, Venezuela.
E-mail: angemar02@hotmail.com

El Pioderma gangrenoso es una dermatosis neutrofílica, enfermedad cutánea ulcerativa, crónica, recurrente y poco frecuente, suele asociarse con enfermedades sistémicas hasta en un 50% y presentarse entre la tercera y quinta década de la vida predominando en el sexo femenino. Es un diagnóstico de exclusión por lo cual deben realizarse múltiples estudios ante un caso sospechoso. Nos propusimos realizar un estudio retrospectivo para determinar las características epidemiológicas del Pioderma gangrenoso en la consulta del Instituto de Biomedicina en los últimos diez años. Se presentaron un total de 5 cinco casos. Nuestra población presentó una relación femenino : masculino de 1,5:1. La edad promedio de 56,8 (30-70). La ocupación predominante del sexo femenino: oficios del hogar, ocupación en el sexo masculino (50%) obrero y (50%) agricultor. Tiempo de evolución desde inicio de síntomas hasta la primera consulta fue variable entre un mes y veinte años. La lesión predominante: úlcera en todos los casos. Localización de lesiones: tronco y abdomen (40%), cara (20%), Miembros inferiores (40%). Cultivos micológicos, micobacterias, pruebas intradérmicas y serología para hongos negativos en todos los casos y cultivos bacterianos positivos en (40%) de casos por colonización de las úlceras. El estudio histopatológico en todas las lesiones demostró una dermatitis difusa neutrofílica. Tratamientos recibidos: talidomida y clofazimina en 2 casos, triamcinolona perilesional y tacrolimus tópico en 2 casos, prednisona en 1 caso todos los casos con mejoría clínica. Enfermedades asociadas: Enfermedad inflamatoria intestinal (pancolitis) y cardiopatía hipertensiva en (20%) de casos, Artritis reumatoidea (20%), Duodenopatía erosiva (20%), Hipertensión arterial (20%). Estos hallazgos son similares a los reportados en la literatura consultada. Cabe destacar que en los últimos tres años se diagnosticaron tres de los casos incluidos en este estudio.

Palabras clave: pioderma gangrenoso, epidemiología.

T-PVS-07. FACTOR DE CRECIMIENTO PLAQUETARIO: NUEVAS FRONTERAS EN RELLENOS AUTÓLOGOS (Platelet-derived growth factor: Autologous fillers new borders)

Misticone S, Rodríguez Z, Pérez Alfonso R
 Instituto de Biomedicina, Hospital Vargas de Caracas. UCV.
 Caracas, Venezuela. E-mail: susanamisticone@gmail.com

Introducción: Los factores de crecimiento son pequeños fragmentos proteicos biológicamente activos que pertenecen al grupo de las citoquinas. La aplicación de factores de crecimiento o de plasma rico en plaquetas acelera la producción de tejido fibroso y mejora la cicatrización. La degranulación de las plaquetas con la consiguiente liberación de los factores de crecimiento que están dentro de su citoplasma, aparece a las pocas horas y tienen una vida media de tres días. En estética su utilización, favorece la reepitelización, disminuye la inflamación y se utiliza como relleno autólogo solo o mezclado con grasa autóloga para alargar el tiempo de vida útil de esta.

Objetivos: evaluar la eficacia de la técnica de plasma rico en plaquetas mezclado con grasa autóloga como relleno.

Metodología: Se incluyeron 10 pacientes. Los factores de crecimiento plaquetario fueron obtenidos a partir de la propia sangre del paciente. Se realizó extracción sanguínea centrifugación de la sangre. Se separó del tubo de ensayo la fracción correspondiente al concentrado de plaquetas o Plasma Rico en Plaquetas y este se mezcla con cloruro cálcico que provoca la transformación del fibrinógeno en fibrina y la formación, a los 5 minutos, de un coágulo blanquecino. Este fue inyectado solo o en combinación con grasa autóloga para rellenar surcos nasogenianos o cicatrices.

Resultados: Los 10 pacientes, todos del sexo femenino obtuvieron buen resultado con la técnica, no se presentaron efectos secundarios, excepto la inflamación traumática esperada. La observación a los 3 meses señaló la permanencia de los implantes.

Discusión: Esta es una técnica útil y al alcance del dermatólogo. Proponemos su uso como relleno autólogo sobre todo en los casos en que no se cuenta con gran cantidad de grasa autóloga para el relleno y como herramienta útil para alargar la vida de los rellenos autólogos.

Palabras clave: factor de crecimiento plaquetario, relleno, autólogo.

T-PVS-08. LENTIGOS SOLARES: TRATAMIENTO CON LUZ PULSADA INTENSA (Solar Lentigo: treatment with intense pulse light)

Misticone S, Oliver M
 Clínica Las Ciencias. Caracas, Venezuela.
 E-mail: susanamisticone@gmail.com

Introducción: Prácticamente todas las personas tienen lesiones pigmentarias en su piel. Los lentigos son máculas o placas hiperpigmentadas de color pardo claro, homogéneo y tamaño variable, que pueden aparecer en la piel. El lentigo solar afecta a un 90 por ciento de las personas de raza blanca mayores de 60 años, siendo un muy frecuente motivo de consulta y aunque los lentigos solares son procesos benignos que no tiene más repercusión que la estética. El paciente demanda una solución. Puede bien no realizarse ningún tratamiento, limitándonos a tranquilizar al paciente explicándole la naturaleza benigna de la lesión e indicándole la conveniencia de evitar la exposición solar prolongada y usar filtros solares, o usar criocirugía que aunque muy efectiva frecuentemente deja hipopigmentación muy molesta. Con la llegada de la luz pulsada intensa se abre una posibilidad terapéutica muy eficaz, presentamos nuestra experiencia.

Objetivos: evaluar la eficacia del uso de la luz pulsada intensa como tratamiento para lentigos solares.

Metodología: Se incluyeron 40 pacientes. Se realizaron entre una a cuatro sesiones de tratamiento con luz pulsada intenso con intensidades según el fototipo de piel. No amerito anestésico tópico ni preparación del paciente excepto el uso de protector solar.

Resultados: Los 40 pacientes, 33(82,5%) femeninos, 7(17,5%) obtuvieron buen resultado con la técnica, fue muy bien tolerada, no se presentaron efectos secundarios, excepto hiperpigmentación esperada durante los primeros 15 días. En promedio se necesitaron 3 sesiones para eliminar todos los lentigos solares. No se observó hipopigmentación residual en ninguno de los casos.

Discusión: Esta es una técnica útil y al alcance del dermatólogo. Proponemos su uso como rutina en los casos de lentigos solares que demanden tratamiento cosmético.

Palabras clave: lentigo solar, luz pulsada intensa, daño solar.

T-PVS-09. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN MUJERES: IMPORTANCIA DE LA PESQUISA EN LA CONSULTA ESPECIALIZADA (Sexual transmitted infection in women: importance of search in the specialized consult)

Graterol F, Peña G, Quiñonez-Chahin J,
 Ramirez A, Sunico N, Ferreiro MC
 Unidad de Infecciones de Transmisión Sexual,
 Hospital Universitario de Caracas. 2002-2006. Caracas, Venezuela.
 E-mail: nsunico@hotmail.com

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades producidas por microorganismos transmisibles por contacto directo (relaciones sexuales, embarazo). No todas tienen clínica florida lo que tiene implicación importante para el control que debe hacerse en la consulta. El Hospital Universitario de Caracas tiene la consulta de ITS, que basa su metodología de despistaje de enfermedad en una serie de pasos: historia clínica, examen ginecológico: Acido acético, examen al fresco, Gram y Giemsa; VDRL y HIV. El presente trabajo determina los aspectos clínicos-epidemiológicos de las ITS en mujeres. Es un estudio retrospectivo con datos de las historias de mujeres que acudieron a la consulta de ITS del Hospital Universitario de Caracas durante los años 2002-2006, tomando como muestra aquellas pacientes como 2 o más diagnósticos simultáneos para el momento de la consulta. De un total de 18685 historias, se tomaron las mujeres (1091) para la selección de casos. Se registraron 113 pacientes (10,35%), presentándose para 2002 y 2006 la mayor cantidad de casos con un 27,4% cada uno. El 70,76% se encuentra entre las edades de 16 a 30 años. Un 26,5% fue referida a la consulta por otro facultativo seguido de verrugas genitales (22,12%) como motivo de consulta mas frecuente; solo 2 pacientes (1,76%) referían 2 patologías como motivo de consulta. 50,4% no presento ningún factor de riesgo identificable, 15% tenía pareja con alguna ITS y 10,6% estaba embarazada. El diagnóstico más frecuente fue infección por VPH (38,9%), como 2do diagnóstico: Vaginosis bacteriana (55,7%) y un 18,76% tenía un 3er diagnóstico. En un 15% se hizo diagnóstico por hallazgos paraclínicos. El manejo de la mujer que acude a la consulta debe abarcar una evaluación integral que incluya examen ginecológico con apoyo de métodos paraclínicos; el dermatólogo tiene las herramientas necesarias para realizar diagnóstico de ITS al seguir esta metodología.

Palabras clave: ITS, mujeres, VPH.

T-PVS-10. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN EL CUIDADO DE LA PIEL Y CALIDAD DE VIDA DE LOS NIÑOS CON DERMATITIS ATÓPICA QUE ACUDEN AL INSTITUTO DE BIOMEDICINA DEL HOSPITAL VARGAS (Impact of level of knowledge of mothers on skin care and life quality of children with atopic dermatitis. Institute of biomedicine vargas hospital)

Valenzuela A, Crespo L, Sánchez M, Soto P, Misticone S
 Universidad Central de Venezuela. Instituto de Biomedicina.
 Hospital Vargas. Caracas, Venezuela. E-mail: auraval@gmail.com

La dermatitis atópica es una patología dermatológica frecuente y un 70-95% de los casos se produce antes de los 5 años de edad. Debido a lo frecuente de esta patología y la importancia que tiene tanto el tratamiento farmacológico como los cuidados diarios de la piel, nos propusimos realizar un estudio de corte transversal, para determinar el nivel de conocimiento de las madres en el cuidado de la piel y el impacto sobre la calidad de vida de los niños menores de 12 años con dermatitis atópica que acuden a la consulta de dermatología pediátrica del Instituto de Biomedicina durante el periodo de julio - agosto del 2007. Se aplicó encuesta cerrada y encuesta de calidad de vida en dermatología a las madres de 60 pacientes escogidos al azar de los cuales eran 20 femeninos y 40 masculinos predominantemente en edad preescolar. La mayoría de las madres (66%) entendían que la dermatitis atópica tiene una base alérgica, el 79%(44/60) afirmó que el algodón era el material más adecuado para la ropa de los niños, 78%(44/60) no utilizan perfumes, 73%(42/60) lavaban la ropa con jabones líquidos, el 70%(41/60) entendían que eran recomendables los baños menores de 10 minutos, el 83%(45/60) utilizan jabones neutros para el baño diario y el 83%(45/60) usan hidratantes diaria-

mente después del baño, sin embargo solo 13 pacientes utilizaban agua tibia para el baño, representando un 42,5%. Se observó que la mitad (49%) desconocían la forma de uso de los esteroides tópicos. Al evaluar la calidad de vida 39% de los pacientes refirieron que la enfermedad afecta mucho o muchísimo sus actividades diarias. Educar a las madres sobre los cuidados de la piel es importante para el control de esta enfermedad y mejoramiento de la calidad de vida de estos pacientes.

Palabras clave: Dermatitis atópica, conocimientos, calidad de vida.

T-PVS-11. CAMBIOS CUTANEOS EN ANOREXIA Y BULIMIA NERVIOSA (Dermatological features in anorexia and bulimia)

Chantal Clément, Alba Medina, Rosanelly Roye,
Acacio Yamileth, María Alejandra D'Empaire
Hospital Militar Dr. Carlos Arvelo. Caracas, Venezuela.
E-mail: rosanellyroye@yahoo.com

Introducción: Los trastornos alimenticios son enfermedades relacionadas con la alteración en los hábitos comunes de alimentación, su etiología es multidimensional y multifactorial. La anorexia nerviosa; se caracteriza principalmente por la alteración de la percepción corporal y el rechazo a mantener el peso mínimo establecido para la edad y estatura. Su prevalencia es: 0,5-1% y la relación mujeres/hombres es de 10:1. La bulimia nerviosa; presenta episodios frecuentes de voracidad seguidos por conductas compensatorias inapropiadas: vomito provocado, abuso de fármacos, ayuno, ejercicio y alteración de la percepción corporal. Su prevalencia es 2 - 5%. Las manifestaciones cutáneas de estos pacientes son importantes en la evaluación clínica y deben ser detectados precozmente por el dermatólogo. Objetivo: Identificar los cambios cutáneos en anorexia nerviosa y bulimia nerviosa. Materiales y métodos: Se realizó una revisión bibliográfica acerca de la epidemiología y las manifestaciones cutáneas que se observan en anorexia y bulimia nerviosa; utilizando buscadores de Internet, libros y revistas medicas Indexadas. Resultados: Los mecanismos fisiopatológicos de estas enfermedades comprenden: ayuno, purga, medicamentos (laxante, diuréticos, etc.) intoxicación hídrica, reflejo orbicular e inhibición pre-estimuladora débil. Los cambios cutáneos en anorexia y bulimia nerviosa se clasifican en: Secundarios a malnutrición y dieta, Por vómitos autoinducidos, Por abuso de medicamentos, Por enfermedad psiquiátrica concomitante. Discusión: La anorexia y la bulimia nerviosa son causa importante de morbilidad y mortalidad en mujeres adolescentes y adultas jóvenes. La identificación de los signos dermatológicos descritos nos lleva a realizar una historia clínica dirigida, para un diagnóstico y manejo precoz de estas patologías.

Palabras clave: Anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastornos alimentarios.

T-PVS-12. VPH EN MUJERES: COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO Y MANIFESTACIONES CLÍNICAS (HPV in women: epidemiological behavior and clinical findings)

Súnico N, Ramírez A, Matamoros G, Lara A, Ferreiro MC
Universidad Central de Venezuela, Hospital Universitario de Caracas,
Unidad de Enfermedades de Transmisión Sexual, Servicio de
Dermatología. Caracas, Venezuela. E-mail: nsunico@hotmail.com

El carcinoma de cuello uterino constituye la segunda causa de muerte por cáncer en mujeres de Venezuela. Su asociación con el virus del papiloma humano (VPH) es indiscutible. Con la finalidad de conocer el comportamiento epidemiológico y las presentaciones clínicas de las pacientes con diagnóstico de VPH que acudieron a la consulta de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) del Hospital Universitario de Caracas, entre enero 2002- enero 2006, se revisaron los datos registrados en las historias clínicas de estas pacientes. De 18685 consultas, se tomaron 867 historias con diagnósticos de VPH, de las cuales 185 (21,34%) pertenecían al sexo femenino las cuales fueron el objeto de estudio. Se observó predominancia en el grupo etéreo comprendido entre los 20-29 años (44,86%), la mayoría se dedicaba a los oficios del hogar y era procedente del Distrito Capital. Un 50%

de las pacientes tenía sólo una pareja sexual en su vida. Se encontró que 7,28% tenía VDRL reactivo y 8,11% VIH positivo. La presentación clínica más frecuente fue placas verrugosas con 37,33% y las formas subclínicas se reportaron en 22,22%, con menos de 18 meses de evolución. Principalmente se localizaban en vulva y la mayoría fue tratada con ácido tricloroacético, sin embargo la tendencia es emplear con mayor frecuencia la crioterapia y el tratamiento combinado. Se concluye que es necesario realizar evaluación completa de las pacientes que acuden a la consulta de ITS, que incluya la inspección, examen ginecológico con colocación de espéculo, toma de muestra para Gram, Giemsa, exámen fresco, serología para VDRL, VIH, hepatitis B y C. La prueba del ácido acético es necesaria para revelar aquellas lesiones subclínicas que en ocasiones pasan desapercibidas, tanto en la primera evaluación como en los controles post-tratamiento. El dermatólogo cuenta con herramientas semiológicas para el diagnóstico precoz de infecciones por VPH.

Palabras clave: VPH, ITS, mujeres.

T-PVS-13. ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS EN LA POBLACIÓN MILITAR. HOSPITAL "CARLOS ARVELO", SEPTIEMBRE 2006 - AGOSTO 2007 (Dermatological disease in the military people. Hospital "Carlos Arvelo". September 2006 - August 2007)

Guslín Ruiz, Mariadela Meléndez, María Alejandra D'Empaire,
Chantal Clément, Rosanelly Roye, Mariela Zamora.
E-mail: rosanellyroye@yahoo.com

Resumen: Las enfermedades en la piel constituyen una de los principales motivos de la consulta en la atención primaria, que pueden generar incapacidad y faltas laborales. Dada a la frecuencia de las patologías cutáneas en la población militar que acude al triaje de nuestro servicio, así como la importancia de las mismas, se decidió realizar el presente trabajo de investigación. Objetivo: Conocer la incidencia de las dermatopatías en pacientes que pertenecen a la población militar, que acudieron al triaje de Dermatología del Hospital Militar "Dr. Carlos Arvelo" entre el mes de Marzo hasta Agosto de 2007. Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo que consistió en la revisión del registro de los pacientes evaluados en el triaje de dermatología entre el mes de Septiembre del 2006 y Agosto del 2007. Los datos obtenidos arrojaron diagnósticos de 698 pacientes, que fueron analizados con criterios de estadística descriptiva. Resultados: La distribución por sexo fue: Hombres; 89% y mujeres; 11%. Las cinco enfermedades con mayor incidencia fueron en orden descendente: Verrugas vulgares (14%), VPH genital (7,65%), micosis superficiales (6,47%), vitiligo (6,17%) y dermatitis por éxtasis (5%). Discusión: Las dermatosis profesionales comprenden aquellas enfermedades cutáneas en las que la exposición profesional es la causa o factor más importante. La población militar debe realizar entrenamiento y actividades de apoyo y servicios para el combate, exponiendo el personal de oficiales, suboficiales, soldados y civiles al servicio de la Fuerza, a riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales propios de la actividad militar que pueden originar enfermedades profesionales, reflejándose en el incremento de tratamiento médico, y juntas médicas laborales, generando las respectivas indemnizaciones. El personal militar, debe usar uniforme reglamentario en un clima cálido y húmedo, es vulnerable a las dermatitis por contacto y a las micosis superficiales, esto último se evidenció en nuestro estudio, sin embargo, la dermatitis por contacto no fue reportada en el mismo, como una causa frecuente de consulta, a diferencia de las verrugas vulgares y la condilomatosis genital, que resultaron las dos primeras causas de consulta en la población militar que acudió a nuestro centro en el período estudiado.

Palabras clave: enfermedades ocupacionales, patología dermatológica, población militar.

T-PVS-14. ERITEMA DISCROMICO PERSTANS (Erythema dyschromicum perstans)

Fuentes Y, Fung S, Fuentes R
Universidad Centrooccidental "Lisandro Alvarado".
Barquisimeto, Estado Lara. E-mail: fuentesy@gmail.com

El Eritema Discrómico Pertans (EDP) o Dermatitis Cenicienta, es una hipermelanosis idiopática, adquirida, muy rara, generalizada, macular, azul grisáceo ceniciento que aparece en individuos sanos, de larga evolución, que puede presentarse en ambos sexos. Descrito por primera vez por Oswaldo Ramírez en El Salvador en 1957. De etiología desconocida. Más común en América Latina y Asia. Se presenta un caso clínico, se analiza la historia clínica, antecedentes y exámenes paraclínicos, con el objetivo de conocer más sobre esta patología infrecuente, que debe considerarse ante un caso de dermatosis. La paciente consulta al Dr. Rafael Fuentes, médico internista de la Policlínica Barquisimeto, del Edo. Lara por presentar lesiones en piel de cara, cuello, región anterior del tórax y brazos, de 1 año de evolución, más evidentes y de mayor tamaño en los últimos meses. Antecedente personal de importancia Gastritis hace 2 años diagnosticada por radiografía baritada. Resto de antecedentes no relevantes. Se realizaron una serie de exámenes paraclínicos con valores normales. Por último se realizó biopsia del dorso de antebrazo izquierdo, que fue el examen concluyente del diagnóstico Eritema Discrómico Pertans. El diagnóstico del EDP, puede ser orientado por la clínica, pero por ser una dermatosis muy rara, se diagnostica tardíamente ya que se piensa en otras patologías antes de pensar en el EDP. El diagnóstico final, se realiza por medio de biopsia, obteniéndose el diagnóstico certero, y así brindar un tratamiento específico y eficaz.

Palabras clave: Eritema Discrómico Pertans, dermatosis cenicienta,

T-PVS-15. RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJOS BILOBULADOS (Reconstruction with Flaps Bilobed)

Facchin C, González R, Ramos H
Maternidad del Este. Centro Policlínico Valencia "La Viña",
Unidad Dermato-oncológica. Valencia, Venezuela.
E-mail: carlosfacchin@gmail.com

Presentamos 3 casos de reconstrucción con colgajos bilobulados de pacientes con Carcinoma Baso celular.

Se describe la técnica quirúrgica, sus principales indicaciones y posibles complicaciones.

Palabras clave: carcinoma basocelular, colgajos cutáneos, colgajos bilobulados.

T-PVS-16. CIRUGÍA DE CARCINOMAS ESPINOCELULARES DE GRAN TAMAÑO LOCALIZADOS EN MEJILLA Y SU RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJOS PANGENIANOS (Surgery of Espinocelulares Carcinomas of great size located in cheek and its reconstruction with Pangenianos flaps)

Ramos H, González R, Facchin C, Vivas V, Araez M
Centro Policlínico Valencia. Unidad Dermato-Oncológica "UDOCA."
Valencia, Venezuela. E-mail: hramosz@cantv.net

Resumen: Cuando tratamos quirúrgicamente a un paciente con cáncer de piel, la meta es ofrecer curación oncológica. Objetivos. Planificar una cirugía que nos permita brindarle al paciente curación y reconstrucción inmediata en un solo tiempo. Se reportan 2 casos de Carcinomas Espinocelulares de gran tamaño localizados en mejilla en pacientes de avanzada edad. En cada caso se planifica la cirugía con resección amplia del tumor y reconstrucción inmediata con colgajos pangenianos. En uno de los casos se complemento el colgajo con un injerto libre. Se describe la técnica quirúrgica utilizada para reconstruir el gran defecto post resección tumoral, se evalúa la histopatología, los márgenes de resección y se hace un seguimiento de la evolución del los pacientes. Se revisa la literatura.

Palabras clave: carcinoma espinocelular, colgajos cutáneos.

T-PVS-17. CONSULTA DE ACNE Y AFECCIONES INESTÉTICAS, INSTITUTO DE BIOMEDICINA: NUESTRA EXPERIENCIA EN LOS ÚLTIMOS 4 AÑOS (Acne and esthetics affections consult, Instituto de Biomedicina: our experience in the last 4 years)

Quiñonez-Chahin J, Soto P, Graterol F,
Rodríguez Z, Piquero V, Misticone S
Universidad Central de Venezuela. Instituto de Biomedicina.
Hospital Vargas. Caracas, Venezuela.
E-mail: susanamisticone@gmail.com

El acné es un frecuente motivo de consulta en Dermatología, su clínica es diversa y las complicaciones son de difícil tratamiento. En el 2002, se crea en el Instituto de Biomedicina la consulta especializada en Acné y afecciones inestéticas, para el tratamiento de las mismas y la formación en Dermatología Cosmética de los residentes de postgrado. Objetivo: Determinar las características epidemiológicas de la consulta de Acné y afecciones inestéticas desde Enero 2003 a Julio 2007. Se realizó estudio retrospectivo; tomando datos del servicio de Estadística del Instituto de Biomedicina (edad; sexo; tipo de consulta; diagnósticos y procedimientos) realizados en esta consulta de 2003-2007. Se obtuvo un total de 1743 pacientes, con ascenso en el número de consultas de forma progresiva 289 en 2003, 367 en 2004, 385 en 2005, 424 en 2006 y 278 de Enero a Julio de 2007. 60,87% fueron mujeres; 39,12% hombres. El 70,10% se encuentra en el grupo etario de 15 a 35 años, seguido de 13,13% de 36 a 45 años. La patología mas frecuente es Acné (61,3%) (Inflamatorio moderado, seguido de inflamatorio severo e inflamatorio leve), un 11,14% de pacientes con cicatrices (post-traumática, colagenopatía y acné cicatricial), melasma en 3er lugar (5,9%), fotoenvejecimiento con 3,6% y otros 29,2%. Procedimientos realizados mas frecuentemente: peeling 70,8% (ácido salicílico, ácido retinoico, jessner y ácido tricloroacético, glicólico, mandélico, resorcina, kójico); infiltración con triamcinolona 50,2%, toxina botulinica para arrugas en un 20%, subscisión 15%, micropunch 10% y dermoabrasión 3%. También se realizan tratamientos para hiperhidrosis con toxina botulinica y liposucción. Entre los rellenos los más utilizados son el ácido hialurónico y con grasa autóloga. Esta consulta es un pilar importante en la formación de los residentes de postgrado, siendo fundamental en todo postgrado de dermatología.

Palabras clave: acné, enfermedades inestéticas.

T-PVS-18. TENDENCIAS EN DERMATOLOGÍA COSMÉTICA EN VENEZUELA (Tendencies in Cosmetic Dermatology in Venezuela)

Rodríguez Z, Crespo L, Sánchez M, Matamoros G,
Súnicio N, Pérez-Alfonzo R, Misticone S
Universidad Central de Venezuela. Instituto de Biomedicina.
Hospital Vargas. Caracas, Venezuela. E-mail: rodriguezuly@yahoo.es

El énfasis creciente de nuestra sociedad en una imagen juvenil y un aspecto estético ha provocado un aumento en el número de pacientes que acude a los dermatólogos para tal fin; por lo que nos propusimos realizar este estudio prospectivo para determinar cuáles son los procedimientos cosméticos más frecuentemente realizados por los dermatólogos venezolanos. Se realizó encuesta anónima a residentes y especialistas de diversos centros del país.

El 95 % de los encuestados estuvo de acuerdo con la realización de procedimientos estéticos por el dermatólogo y con la formación en dermatología cosmética en el postgrado. Las exfoliaciones químicas o peeling constituyeron el primer lugar: ácido salicílico, solución de Jessner, ácido tricloroacético y ácido retinoico en orden de frecuencia. La toxina Botulínica para el tratamiento de las arrugas ocupa el segundo lugar, siendo menos frecuente su uso en el tratamiento de hiperhidrosis. Subscisión, micropunch y microdermoabrasión son también frecuentemente realizados, ubicándose los rellenos en el Sexto lugar, siendo el ácido Hialurónico el más empleado, seguido por la grasa autóloga. La dermoabrasión se sigue realizando y de los procedimientos con laser la Luz Pulsada Intensa es el más utilizado. En ninguna de las sedes de los postgrados de Dermatología se dispone de LASER y son pocos los especialistas que cuentan con esta tecnología. Se concluye que el dermatólogo venezolano esta consciente que los cuidados dermatológicos completos del siglo XXI requiere no sólo un conocimiento fundamental del diagnóstico y tratamiento de las erupciones y neoplasias cutáneas habituales, sino también la capacidad de tratar diversas enfermedades cutáneas que tienen sólo importancia cosmética.

Palabras clave: Dermatología Cosmética, Estética, Venezuela.