

DERMATOLOGIA DURANTE EL SIGLO XX*

Dr. Jorge Hómez Chacín

Se me ha encomendado una tarea que considero por encima de mis posibilidades, la de analizar en quince minutos la evolución de la Dermatología durante el presente siglo. Esta tarea es todavía más difícil de cumplir si consideramos los extraordinarios y a veces espectaculares adelantos en la evolución de la ciencia y de la tecnología en el siglo que nos ha tocado vivir en gran parte.

Las exposiciones que acabamos de escuchar nos han mostrado la evolución de la Dermatología desde los orígenes hasta el Siglo XIX. Durante más de dos siglos, los médicos del Viejo Mundo se esforzaron en establecer las bases para el conocimiento de las enfermedades de la piel con el fin de establecer un lazo común que permitiera una clasificación metódica de estas enfermedades. Los intentos de una clasificación de las dermatosis comenzaron desde 1776, cuando el médico vienés Plenck fue el primero en proponer una clasificación basada en el aspecto externo de las lesiones cutáneas.

Willan y su discípulo Bateman, en Inglaterra, perfeccionan la clasificación anterior tomando en cuenta las lesiones elementales.

Vinieron luego numerosas clasificaciones, como la de Alibert en Francia, basada en divisiones nosológicas de la clasificación natural. Alibert hacía figurar la piel y el conjunto de sus enfermedades bajo la forma de un árbol: "El Arbol de las Dermatosis", en el cual sus ramas representan familias, géneros, especies.

Bazin basaba su clasificación en la etiología de las enfermedades cutáneas.

Para Alfred Hardy, Presidente del Primer Congreso Mundial de Dermatología reunido en París en 1889, la clasificación propuesta por Bazin, fundamentada solamente sobre la etiología resultaba muy estrecha. Para Hardy, las enfermedades de la piel están sometidas a las mismas leyes de la patología de los otros órganos y aparatos, y el progreso de la medicina debe basarse en una clasificación natural aplicable a todos los estados patológicos cualquiera que sea su sede.

Durante largos años se han venido discutiendo en todo el mundo proposiciones de clasificación de las enfermedades de la piel sin que

hasta la fecha se haya logrado un acuerdo total.

En las primeras décadas del Siglo XX, el aspecto morfológico de las lesiones cutáneas pierde la importancia fundamental que se les había asignado para profundizar cada vez más en la histopatología y en la etiología y entrar así en el período experimental.

LOS DERMATOLOGOS DEL SIGLO XX

Para 1900, la Dermatología había alcanzado en el mundo el rango de especialidad médica gracias a la labor tesonera de sus precursores. Es así como en ese año se realizó el Cuarto Congreso Mundial de Dermatología en París bajo la Presidencia de Ernest Besnier y como Secretario General Georges Thibierge.

Es prácticamente imposible de citar todos los dermatólogos que con sus aportes y su perseverancia lograron construir el edificio de la Dermatología Moderna.

Trataremos de hacer un breve recorrido por las distintas regiones del mundo donde se han destacado algunos autores por sus aportes originales, mediante datos recogidos en varias fuentes bibliográficas y muy particularmente de la excelente obra *Classics in Clinical Dermatolo-*

* Conferencia dictada por el Dr. Jorge Hómez Chacín, ex-Presidente de la SVD en el Simposium 'Dermatología de dos Mundos: Las Razas.' Caracas, 3-10-92.

gy publicada en 1953 por Walter B. Shelley y John T. Crissey en Estados Unidos.

En Francia

Jean-Louis Brocq (1856-1929) llena parte del Siglo XIX y los comienzos del Siglo XX. Brocq fue el primero en oponer las reacciones cutáneas a las entidades mórbidas. Sus numerosos trabajos sobre: la dermatitis polimorfa dolorosa, las eritrodermias exfoliativas, las liquenificaciones primitivas y secundarias, las erupciones eritemato-pigmentadas fijadas de la Antipirina, la pitiriasis rosada, la pseudo-pelada, parapsoriasis, la eritrodermia congénita ictiosiforme, etc. hacen que se considere a Brocq como uno de los más grandes dermatólogos del Siglo XX.

En la misma época, F. Balzer (1849-1929) describe un tipo especial de adenomas sebáceos de la cara; J. Darier se dedica a la histología de las lesiones cutáneas: Disqueratosis folicular, Queratosis precancerosa, Tuberculides, etc. H. Danlos (1844-1912) introduce el cacodilato de soda en la terapéutica y experimenta la acción del Radium en las dermatosis. E. Jeanselme (1858-1935) describe las Nudosidades yuxta-articulares y completa la sintomatología de la Lepra. Sabouraud, llama la atención sobre las estreptococias cutáneas y publica interesantes trabajos sobre Seborrea grasosa, la Patología de la Pelada, y particularmente sobre las micosis cutáneas. H. Gougerot (1881) publica numerosos trabajos sobre Dermatología, entre ellos, junto con P. Blum la Púrpura angioesclerosa pruriginosa con elementos liquenoides. Co-autor de la Nouvelle Pratique Dermatologique que en 1936. L. Queyrat (1856-1933), describe la Eritroplasia del glande o Eritroplasia de Queyrat.

A. Civatte (1877-1956), dedicado especialmente a la Histopatología de la piel, describió la Poiquilodermia (Enf. de Civatte) entre otras numerosas publicaciones. A. Touraine (1883-1961) autor de numerosas publicaciones en particular sobre las

enfermedades genéticas: Epidermolisis ampollosa polidispásica, Aftosa de Touraine, autor de la obra Hérédité en Médecine.

En Alemania

J. Jadassohn (1863-1936), estudia minuciosamente la Histología de las lesiones cutáneas y describe numerosos síndromes cutáneos como la Anetodermia eritematosa, Granulosis rubra nasi, paquioniquia congénita, Cutis verticis gyrata. E. Jacobi, describe en 1909, la Poiquilodermia atrofiante reticular. P. G. Unna (1850-1929). Individualizada la Dermatitis seborréica. H. I. Quincke (1842-1922): Edema angioneurótico. A. Goldscheider (1858-1935): Epidermolisis bulosa.

En Suiza

Dind, señala los buenos efectos del coaltar en el eczema. Bruno-Bloch (1878-1933) estudia cuidadosamente el pigmento cutáneo y los fenómenos de sensibilización de la dermis.

En Dinamarca

E. Ehlers (1863-1937): Enfermedad de Ehlers-Danlos (Cutis laxa).

En Italia

V. Mibelli (1860-1910), gran micólogo. Publicaciones sobre Urticaria pigmentosa y etiología de la Alopecia Areata, Angioqueratoma y un tipo especial de Poroqueratosis (poroqueratosis de Mibelli).

A. Castellani (1899). Profesor de Medicina Tropical, autor de más de 400 publicaciones sobre Pian, Micosis pulmonares y la Dermatitis papulosa nigra.

En Inglaterra

J. J. Pringle (1855-1922): Adenoma sebáceo. T. Colcott-Fox (1848-1916): Eritema gyratum perstans. H. G. Brooke (1854-1919): Epitelioma adenoides cysticum. J. E. McDonagh (1881): Neuro-xanto endotelioma. F. Parkes-Weber (1863): Relapsing non-suppurative nodular panniculitis. J. Paget (1814-1899): Enfermedad de Paget.

En España

J. Azua, J. Sánchez Covisa, Sainz de Aja, F. de la Portilla.

En Holanda

Taylor y Rasen. **En**

Grecia

T. Photinos.

En Turquía

H. Behcet: Triple symptom complexe.

En Hungría

M. Kaposi (1837-1902): Sarcoma múltiple hemorrágico idiopático. Xeroderma pigmentosum, Erupción variceliforme de Kaposi.

En Australia

S. D. Alien y J. O'Brien: Anidrosis Tropical.

En Estados Unidos

H. Hailey (1898) y H. Hailey (1909): Pénfigo benigno crónico familiar.

M.B. Sulzberger (1895), nacido en Nueva York y W. Garbe, nacido en Canadá en 1908: Dermatitis crónica exudativa discoide y liquenoide.

En el campo de la Dermatología ha contribuido con numerosas publicaciones en clínica dermatológica, fisiología de la piel y alergia dermatológica. Su nombre está ligado al de Bloch en los estudios de la Incontinencia pigmenti y ha publicado valiosos libros sobre Dermatología.

F. E. Senear, nacido en Nueva York en 1889 y B. Usher, nacido en Montreal en 1889: Pénfigo eritematoides.

G. Lane (1882): Cromoblastomycosis.

R. Sutton (1878-1952): Periadentitis mucosa necrótica recurrens, Leucodermia acquisitum centrifugum.

J. T. Bowen (1857-1940): Enfermedad de Bowen (Dermatitis precancerosa).

J. F. Schamberg (1870-1934): Enfermedad de Schamberg (Dermatitis pigmentaria progresiva).

Grain Itch (Acrodermatitis urticarioides).

G. H. Fox (1846-1937): Rara enfermedad papular de la región axilar (Enfermedad de Fox-Fordyce).

J. A. Fordyce (1858-1925): An-gioqueratoma del escroto, Pseudo-coloides de los labios.

B. R. Schenk (1872-1920): Espo-roticosis.

S. Pollitzer (1859-1937): Acan-tosis nigricans.

J. C. White (1833-1916): Quera-tosis folicular.

W. A. Hardaway (1850-1923): Prurigo nodular.

L. Duhring (1845-1913): Dermatitis herpetiforme. Prurigo hiemalis.

En Brasil

J. P. Vieira (1891): Editor-fundador de los Archivos de Dermatología e Sifilografía de Sao Paulo. Autor de cerca de 100 publicaciones en la literatura brasilera de Dermatología. Se dedicó por entero al estudio de Fogo Salvagem (Pénfigo foliáceo).

En México

La Dermatología mexicana cuenta con numerosos distinguidos representantes, razón por la cual tuvo lugar en Ciudad de México el XV Congreso Internacional de Dermatología en 1977, bajo la Presidencia del Dr. A. González Ochoa y donde se rindió un merecido homenaje al Prof. Fernando Latapi.

En Argentina

Los extraordinarios aportes de la Dermatología Argentina, por razón del límite de tiempo nos impiden destacar tantas figuras interesantes. Nos limitaremos a citar los más antiguos: Baldomero Sommer, Aberastury, Balíña, Luis Pierini.

En Venezuela

Por razones del límite de tiempo que me ha sido asignado, no me es posible enfocar aún en cortas líneas los aportes de la Dermatología Venezolana en este Siglo XX. Sólo me resta rendir una vez más el más fer-voroso homenaje a la memoria de

nuestro Maestro Martín Vegas, funda-dor indiscutible de nuestra dermato-logía. La muy reciente publicación del Dr. Francisco Scanonne sobre la Historia de la Dermatología Venezo-lana me exime de abordar en este momento la contribución venezolana al extraordinario desarrollo de la Der-matología Mundial.

En Japón

Keiso Dohi es considerado como el Padre de la Dermatología en el Lejano Oriente, formado por Kaposi en Viena y Neisser en Berlín, fundó la Sociedad Japonesa de Dermatología y el Japanese Journal of Dermatology en 1900. Es por ello que en reconocimiento a la extraordinaria labor desarrollada por Dohi en las primeras décadas del Siglo XX, el XVI Congreso Mundial de Dermatología tuvo lugar en Tokio en 1982 bajo la Presidencia del Profesor Atsuhiko Kukita. Fue motivo para recordar los aportes de los dermatólogos japoneses como Ota, Ito, Toyama, etc.

PERIODO CONTEMPORÁNEO

Este período puede llamarse Período Biológico.

Los trabajos de Richet sobre la anafilaxia y los de Widal sobre la coloidoclasia, modificaron las ideas antiguas en lo referente a las reacciones del tegumento: los fenómenos de sensibilización cutánea, un aspecto de primer orden en la interpretación patogénica de un gran número de dermatosis. Por otra parte, la doctrina fecunda del biotropismo (Milian) y la de las reacciones cutáneas secundarias han conducido la Dermatología en una nueva dirección. Los trabajos modernos sobre la naturaleza y el papel del pigmento cutáneo, el conocimiento del sistema retículo-endotelial, el papel del simpático y de las glándulas endocrinas, a los cuales se agrega el de las glán-dulas paratiroides, la capilaroscopia, los estudios del metabolismo basal, los de la hipercalemia, de la hiper-colesterolemia y de la glicemia en las enfermedades de la piel, la interfero-metría aplicada al estudio del funcio-namiento de las glándulas endocri-

nas, suscitan de todas partes nume-rosas e interesantes investigaciones.

Nos limitaremos a citar los adelantos más resaltantes producidos en las diferentes décadas del presente siglo.

La vacunoterapia, la seroterapia, la aplicación de diversos métodos de desensibilización cutánea, el empleo cada vez más frecuente de agentes físicos (Rayos X, Radium, Luz de Wood, Ducha Filiforme, Crioterapia, Diatermo-coagulación, Finsenterapia, fueron enriqueciendo el arsenal tera-péutico dermatológico.

La imposibilidad de hacer una revisión completa de los extraordina-rios avances de la Dermatología du-rante el Siglo XX, analizaremos muy resumidamente los hechos más tras-cendentales ocurridos desde 1900 y cuyos detalles pueden encontrarse en las memorias de los catorce Congresos Mundiales de Dermatolo-gía realizados en este período.

Trastornos metabólicos en la patogénesis de las enfermedades de la piel.

En 1935, creación de la Liga In-ternacional de Sociedades de Der-matología.

Desde 1950, introducción del ACTH y la Cortisona, así como la antibioterapia. Los detergentes como causa de reacciones cutáneas, la microscopía electrónica de barrido. Papel vital de factores inmunológicos en las micosis profundas. Papel de las radiaciones en cambios genéticos del DNA y su posible causa de mutaciones. La Griseofulvina en el tratamiento de las micosis cutáneas. Especificidad de 5-fluouracil en el tratamiento de las queratosis actínicas. Técnicas de inmu-no-fluorescencia. Nuevos antimicóticos tópicos: Clotrimazol. Rifampicina en el tratamiento de la Tuberculosis cu-tánea. Clofazimine en el tratamiento de la Lepra. Tratamiento tópico del Acné por la Vitamina A acida. Importancia del ácido araquidónico en alergias. Descubrimiento de los leu-cotrienes en inmunología. Papel de las células de Langerhans como par-

te del sistema de la piel en la fagocitosis. La Substancia P es un potente estimulante del prurito. El ácido 13-cis-retinóico es indiscutiblemente el mejor tratamiento para el Acné. Acyclovir es la droga milagrosa para el Herpes Simple. Los antiinflamatorios no esteroideos son responsables de un gran número de reacciones de fotosensibilización. Papel de las células de Langerhans en la inmunidad y de los receptores de superficie celular que permiten la acción de hormonas y medicamentos. Papel de la substancia Factor de Crecimiento Epidérmico (EGF). Fetoscopia, técnica de biopsia de piel fetal para diagnóstico prenatal y la diversidad de virosis. Uso de anticuerpos monoclonales en la clasificación de los Linfomas y en la identificación de tumores. Papel clave de los Linfocitos T en la protección de enfermedades de transmisión sexual.

Analizaremos por separado algunos hechos extraordinarios ocurridos durante el presente siglo que han contribuido al mejor conocimiento y al tratamiento de varias enfermedades cutáneas.

LA SÍFILIS

Poco tiempo después de los viajes de Cristóbal Colón que permitieron el descubrimiento de América, apareció en el Viejo Continente una rara enfermedad no conocida hasta la época, caracterizada por lesiones cutáneas y genitales, transmitida esencialmente por contacto sexual, designada con el nombre de Sífilis. Desde entonces se ha venido discutiendo sobre si tal enfermedad provenía del Continente Americano o si ya existía en el Viejo Continente.

Durante más de cuatro siglos, la Sífilis ocupó la atención de la Ciencia Médica, tratando de individualizar su sintomatología, de precisar sus medios de transmisión, su etiología y su terapéutica.

Fue en el Quinto Congreso Mundial de Dermatología, realizado en Berlín en 1904, cuando Metchnikoff del Instituto Pasteur de París,

presentó su experiencia sobre la Transmisión Experimental de la Sífilis del Hombre a un Chimpancé. Meses antes, Neisser había confirmado la transmisión del "virus" humano de la Sífilis en monos.

En 1905, Schaudinn y Hoffman, en Alemania, descubren la Spirochaeta paluda, hoy Treponema pallidum como el agente patógeno de la Sífilis.

Bordet y Gengou hacen conocer la Reacción de Fijación del Complemento, que Wassermann, Neisser y Bruck aplican en 1908 al Serodiagnóstico de la Sífilis.

En 1949, Nelson y Mayer introducen la Reacción de Inmovilización del Treponema (Test de Nelson). Posteriormente se fueron mejorando las técnicas de diagnóstico serológico de la Sífilis por medio de las reacciones de Kahn, Kolmer, V.D.R.L., Inmunofluorescencia (FTA-ABs) y Hemaglutinación. Recientemente se han introducido reacciones enzimáticas como PTA Test (Peroxydase Treponema Ability Test) y ELISA (Enzyme Linked Immuno Absorbent Assay).

Estos extraordinarios descubrimientos constituyen sin duda uno de los grandes adelantos de la Medicina en todos sus tiempos.

En materia de la Terapéutica Antisifilítica también el Siglo XX iba a ser testigo del descubrimiento de potentes medios para combatir la enfermedad.

Antes de 1900, la Sífilis fue tratada con el Mercurio, primer tratamiento quimioterápico de la enfermedad bajo la forma de Ungüento Napolitano o en inyecciones subcutáneas de Mercurio por Lewin en Berlín (1867).

El gran descubrimiento de Paul Ehrlich en 1910 en Alemania del Compuesto 606, Arsenobenzol o Salvarsan, constituye una fecha memorable en la historia de la terapéutica antisifilítica.

Posteriormente se introdujo el Bismuto en la lucha contra la enfermedad.

Un hecho todavía más trascendental lo constituye el descubrimiento de los Antibióticos (la Penicilina) por Alexander Fleming en Inglaterra en 1929, que constituye el punto de partida de la antibióticoterapia. La Penicilina fue aplicada por primera vez en la Sífilis en 1943 por Mahoney, Arnold y Harris y en la Gonorrea por Cañizares en 1944, con resultados tan favorables que se llegó a pensar en la erradicación de estas enfermedades.

TRATAMIENTO DE LA LEISHMANIASIS

En 1912, Gaspar Viana, en Río de Janeiro, publica en el Boletín de la Sociedad Brasileira de Dermatología, el primer caso de Leishmaniasis cutánea curado por el Emético, por vía intravenosa.

El Emético es el Tartrato doble de Potasio y Antimonio (Antimonial trivalente). Se utilizaron posteriormente otros derivados antimoniales. El Profesor Mazza, en Buenos Aires, obtuvo resultados interesantes con el Bayer 205 y el Stovarsol Sódico en Leishmaniasis cutánea.

Montenegro, creador de la cuti-reacción de la Leishmaniasis en 1924, realiza ensayos de tratamiento con vacunoterapia.

Durante mucho tiempo se utilizaron diversos productos químicos derivados del Emético, pero las frecuentes complicaciones producidas por esta terapia, agregados los numerosos casos de intolerancia del producto, obligó a investigar otras medidas terapéuticas.

En 1945, varios autores franceses (Sarrouy, Durand y Sohier) publican las primeras experiencias sobre la acción de un nuevo derivado antimonial pentavalente, el Glucantime, de la Casa Specia en el Kala Azar del adulto y del niño.

En 1947, Ragú y Schneider fueron los primeros en utilizar el Glucantime en el tratamiento de la Leishmaniasis cutánea con resultados favorables y sin los inconvenientes de los

derivados antimoniales trivalentes. Desde entonces, varios autores han reportado resultados similares en diferentes casos de Leishmaniasis cutánea y cutáneo-mucosa. Desde 1958 hemos venido utilizando sistemáticamente el Glucantime en centenares de casos de Leishmaniasis cutánea y cutáneo-mucosa con resultados verdaderamente extraordinarios.

Actualmente, gracias a los interesantes trabajos de Jacinto Convit y O'Dely en Venezuela, se ha introducido un tratamiento inmunoterápico, a veces combinado con Glucantime con resultados muy favorables.

LA LEPRO

Al igual que la Sífilis, las investigaciones realizadas en el Siglo XX han permitido lograr substanciales avances en el tratamiento de la Lepra.

El único tratamiento utilizado desde mucho tiempo consistía en la aplicación del Aceite de Chaulmoogra sin lograrse resultados en el tratamiento de la Lepra llamada maligna.

Las Sulfonas y particularmente la Sulfona Madre (4-4'-Diamino-diénil-sulfona o DDS) fueron las primeras drogas conocidas con actividad antimicrobiana en la Lepra. Fueron sintetizadas en 1908 por Fromm y Whitmann. Su actividad antibacteriana fue confirmada en 1937. Las Sulfonas comenzaron a utilizarse en el tratamiento de la Lepra en 1941, en el Leprosario Nacional de Carville (Estados Unidos) y los primeros resultados fueron publicados en 1943 por Faget, Pogge, Johansen, Dian Prejean y Eccles.

Posteriormente, la Clofazimina (Lampren) y la Riampicina han venido a enriquecer la terapéutica antileprosa.

Desde 1970 los trabajos de Jacinto Convit y colaboradores sobre la utilización de una vacuna contra la Lepra contribuyen a vislumbrar una esperanza en la lucha contra esta enfermedad milenaria.

ACRODERMATITIS ENTEROPÁTICA Y ZINC

La Acrodermatitis Enteropática es una enfermedad autosómica recesiva, individualizada en 1942 por los daneses Danbolt y Closs, caracterizada por un cuadro diarréico crónico, acompañado de lesiones erite-matosas peri-orificiales y alopecia universal, cuyas manifestaciones comienzan en los primeros meses de la vida.

En 1953, Dillaha y colaboradores en Estados Unidos reportan la acción favorable de la di-iodo-hidroquinoleina (Diodoquin) en la Acrodermatitis Enteropática.

En 1973, Moynahan y Barnes, en Inglaterra, publican resultados extraordinarios obtenidos con el Sulfato de Zinc y consideran la enfermedad como una deficiencia congénita de zinc.

SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA SIDA

El Siglo XX ha sido testigo de la aparición de una nueva enfermedad conocida como Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA (AIDS, para los anglo-sajones), desde 1981.

Gracias a los extraordinarios adelantos de la Inmunología y de la Virología, complementados con los avances de la tecnología actual, fue posible determinar el origen viral de la afección al descubrirse en 1983 un "retrovirus" conocido como Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).

La presencia del virus produce la destrucción de las células involucradas en las defensas inmunológicas del hombre lo que determina la aparición de una variada sintomatología producida por microorganismos oportunistas y otros agentes infecciosos y una polimorfa sintomatología cutánea en la que destaca el Sarcoma de Kaposi y con una alta mortalidad cercana al 100%.

El Sida, como la Sífilis se transmite fundamentalmente por contacto sexual y por transfusión sanguínea.

Por tratarse de la enfermedad de actualidad, no me extenderé sobre el tema.

CONCLUSIONES

Después de este largo recorrido por la Historia de la Dermatología desde sus orígenes hasta la fecha, que nos ha permitido reconocer la labor desarrollada por hombres de las distintas latitudes del globo terráqueo alrededor de uno de los aspectos más importantes de la Medicina, no podemos sino sentirnos satisfechos de constatar el rango académico y científico que ha alcanzado la Dermatología en la época actual.

Durante mucho tiempo prevaleció el concepto de que la piel era un simple revestimiento del organismo expuesto a la acción de los agentes externos porque se ignoraba su constitución anatómica y su fisiología, razón por la cual no se le daba la importancia que hoy conocemos, es decir, que la piel es un órgano con múltiples funciones vitales, ligada íntimamente al funcionamiento de los diferentes aparatos y sistemas del organismo en su totalidad.

De allí el reconocimiento que debemos a los pioneros de la Dermatología de los diferentes continentes para demostrar, en primer lugar, las características anatomo-fisiológicas del órgano cutáneo, y en segundo lugar, edificar la estructura nosológica de las variadas manifestaciones patológicas de la piel.

Así vemos como, a medida que se iban individualizando las diferentes manifestaciones de la patología cutánea, nos dábamos cuenta que la Dermatología abarca todos los aspectos de la Medicina, como órgano reaccional por excelencia, sujeto además a manifestaciones de origen circulatorio, hormonal, nervioso, metabólico, etc, además de las lesiones producidas por agentes externos, como luz solar, radiaciones, agentes físicos y químicos, etc. Además, la piel puede ser asiento de numerosas enfermedades producidas por microorganismos: virus, bacterias, hongos, parásitos.

La patología tumoral de la piel abarca no solamente los tumores benignos y malignos propios de la piel, sino que pueden desarrollarse como consecuencia de neoplasias de los órganos internos.

Una extensa patología puede producirse a nivel cutáneo como consecuencia de trastornos congénitos: Genodermatosis.

El estudio de esta extraordinaria diversidad de manifestaciones patológicas requiere de una evaluación continua en sus diferentes aspectos clínico, patogénico, diagnóstico y terapéutico. Para ello existen en la

mayoría de los países del mundo sociedades de dermatología, asociadas a federaciones o asociaciones regionales e internacionales, las cuales, mediante reuniones periódicas y congresos contribuyen a un mejor conocimiento de los avances logrados en la especialidad.

Si analizamos solamente los congresos mundiales de dermatología, los cuales se iniciaron hace ya más de un siglo, vemos como los participantes a dichos eventos han venido aumentando substancialmente hasta alcanzar en el último Congreso Mundial de Nueva York de 1992 la cifra de unos 7.000 partici-

pantes procedentes de más de 80 países.

La literatura dermatológica es tan extensa que es imposible ni siquiera citar el gran número de revistas periódicas de dermatología que existen en el mundo en los principales idiomas.

Para concluir, y recordando la idea de Alibert de crear el "Árbol de las Dermatosis", podríamos proponer hoy un Árbol de la Dermatología, con sus ramas produciendo flores y frutos y sus raíces extendidas a través de los océanos de los diferentes continentes de la Tierra.