

Título: ESTUDIO CLINICO, HISTOLOGICO E INMUNOPATOLOGICO EN 315 CASOS DE DERMATITIS HERPETIFORME.

Autor: ALONSO LLAMAZARES JAVIER

Universidad: COMPLUTENSE DE MADRID

Fecha de lectura: 01/01/1998

Direccion:

IGLESIAS DIEZ L. (director)

Tribunal:

ROBLEDO AGUILAR ALFREDO (presidente)

RODRIGUEZ PERALTO JOSE L. (vocal)

GARCIA DIEZ AMARO (vocal)

DAUDEN TELLO ESTEBAN (vocal)

SANCHEZ DE PAZ FRANCISCO (secretario)

Descriptores:

CIENCIAS CLINICAS

CIENCIAS MEDICAS

DERMATOLOGIA

Resumen:

1. Se estima que la mayoría de pacientes con DH tienen cierto grado de enteropatía en la biopsia intestinal, pero la verdadera incidencia de EC en pacientes con DH no es bien conocida. Nuestros datos reflejan una prevalencia aproximada de EC del 14%. En el momento del diagnóstico de la DH, aproximadamente el 4.76% de los pacientes sufren de EC, en un 2.53% el diagnóstico de EC y DH se realiza de forma simultánea, y un 6.98% de enfermos con DH en el seguimiento desarrollan EC.

2. Observamos una alta incidencia de enfermedades sistémicas de tipo autoinmune (21.58%), encontramos una alta incidencia de neoplasias malignas (12.69%), y confirmamos la asociación con otras patologías insuficientemente documentadas en la literatura que pueden demostrarse como verdaderas asociaciones en posteriores estudios, sarcoidosis (1.26%) y colitis ulcerosa (1.90%).

3. La incidencia de trastornos linfoproliferativos en pacientes con DH es muy baja. Durante el seguimiento, cuatro pacientes desarrollaron linfoma no Hodgkin y uno linfoma de Hodgkin (1.58%). Asimismo, se diagnosticaron dos casos de linfoma cutáneo de células T, cuya asociación no ha sido publicada anteriormente.

4. El estudio histopatológico demostró los hallazgos característicos de la DH, destacando la predominancia del

neutrófilo en el infiltrado inflamatorio y la escasa presencia del eosinófilo en las lesiones iniciales y su progresiva importancia en las lesiones tardías, observándose en la epidermis (5.29%), UDE (11.64%), microabscesos de neutrófilos (28.15%), y en el interior de las ampollas (42.34%).

5. El hallazgo de la IFD en piel sana de un depósito granular de IgA en las papilas dérmicas se considera patognomónico de DH. La sensibilidad de esta técnica en nuestro estudio ha sido superior al 95%.

6. La determinación de Ac IgA-EMA mediante un test serológico es de gran importancia en el diagnóstico y seguimiento de los pacientes con DH. La sen