



LA DERMATOLOGÍA ESPAÑOLA, A LA VANGUARDIA

Alicia Comuni3n: “La *Chamydia trachomatis*, la infecci3n de transmisi3n sexual bacteriana m3s frecuente, puede producir importantes complicaciones si no se diagnostica y trata”

- Esta es una de las conclusiones ofrecidas en el **44 Congreso de Dermatología y Venereología** de la AEDV que se est3 impartiendo en Zaragoza.
- Elia R3o: “La toxina botul3nica es, desde el a3o 2000, el procedimiento est3tico no quir3rgico m3s realizado seguido del relleno con 3cido hialur3nico”.
- Dr. Garc3a Patos: “La AEDV ha tenido un papel muy importante dando voz a pacientes y m3dicos para decidir cu3les son los temas m3s importantes para la investigaci3n en enfermedades como la ictiosis o la epidermol3lisis bullosa”.

Madrid, 2 de junio de 2016.- La [Academia Espa3ola de Dermatolog3a y Venereolog3a](#) ha realizado el **44 Congreso Nacional de Dermatolog3a y Venereolog3a**, con un “un programa de gran inter3s cient3fico y actualidad”, seg3n el Presidente del Comit3 Organizador, Mariano Ara Mart3n.

En esta primera jornada del Congreso se han abordado, entre otros temas, las lesiones pigmentadas en la infancia, las novedades en el tratamiento de la alopecia, los avances en infecciones de transmisi3n sexual, las Urgencias en dermatolog3a, lo 3ltimo en dermatolog3a est3tica o la dermatolog3a real en el siglo XXI. El Congreso ha empezado pisando fuerte con este completo programa que abarcar3 4 d3as con interesantes simposios, charlas, talleres y coloquios

As3, su objetivo est3 siendo conocer los importantes avances y novedades en este sector. Los avances en infecciones de transmisi3n sexual han tenido un peso importante. En esta jornada, la dermat3loga Teresa Puerta ha enfatizado que cuando se trata en las enfermedades de transmisi3n sexual hay que tener en cuenta la identificaci3n de nuevos pat3genos como causa de estas infecciones. “Es el caso del *Mycoplasma genitalium*, que es un microorganismo productor de infecciones de transmisi3n sexual, de reciente descripci3n y muy infra diagnosticado”. As3, ha matizado que en el hombre causa del 15 al 20% de las uretritis no gonoc3cicas, tanto agudas como cr3nicas. En cambio, en la mujer su patogenicidad esta menos establecida, aunque muchos estudios sugieren una estrecha asociaci3n con cervicitis, endometritis y enfermedad p3lvica inflamatoria. Adem3s, ha explicado que se diagnostica mediante pruebas moleculares, principalmente de ampliaci3n de 3cidos nucleicos. Un problema importante, ha destacado, es que desarrolla resistencias a los antimicrobianos con gran facilidad. As3, en este congreso se reporta que en nuestro pa3s el 35% de los *Mycoplasma genitalium* son resistentes a azitromicina y el 8% a moxifloxacino, los 2 antibi3ticos de elecci3n para tratar a este microorganismo.

La Dra. Puerta tambi3n ha mencionado que las vacunas frente al VPH actualmente disponibles son altamente inmunog3nas, eficaces y seguras.

En este sentido, ha explicado, que “la Profilaxis Pre exposición (PrEP) al VIH es una nueva y complementaria herramienta preventiva que consiste en la administración de fármacos antirretrovirales a personas no infectadas en alto riesgo de adquirir el VIH”. Queda pendiente evaluar, así, las posibles consecuencias negativas, como puede ser el incremento de las ITS y el coste-efectividad de la implementación de esta medida, ha matizado. Para concluir, asegura que “según la OMS, el acceso universal al tratamiento antirretroviral en pacientes VIH positivos y el uso de la PrEP de modo generalizado podría evitar 28 millones de nuevas infecciones y 21 millones de muertes por el VIH”.

Por su parte, la Dra. Alicia Comunión, también ha ofrecido información relevante de las enfermedades más actuales, referentes a la dermatología, como la Chlamydia trachomatis. Ésta, asegura la dermatóloga miembro de la AEDV, es muy importante, ya que si no se diagnostica y trata “puede producir importantes complicaciones; enfermedad inflamatoria pélvica, salpingitis, esterilidad”. Es “la infección de transmisión sexual bacteriana más frecuente”. En este sentido, especifica, “es asintomática en 2/3 de los casos y afecta a mujeres muy jóvenes de 19 a 25 años”. Por lo que afirma que “es una enfermedad de declaración obligatoria desde Marzo de 2015, en España”.

La Dra. Rosa María Díaz ha hecho mención a la venerofobia, que “trata del miedo del paciente a tener una enfermedad venérea sin padecerla y el paciente suele consultar a varios dermatólogos, siendo frecuente que se someta a múltiples pruebas complementarias”; una situación que precisa estudio y tratamiento psicológico. Además, la Dra Díaz afirma que “No hay estadísticas recientes, pero al menos 1- 1,2% de los usuarios de las clínicas donde se atienden pacientes con enfermedades de transmisión sexual”.

Lesiones pigmentadas en la infancia

En este primer día también han destacado las lesiones pigmentadas como contenido. La Dra. Puig, ha explicado “que son muy frecuentes en la infancia, especialmente los nevos melanocíticos. Y, aunque solo un 1% de los recién nacidos tienen una, durante el primer año de vida la práctica totalidad de los niños las adquieren”.

Así, ha matizado que “debemos diferenciar los nevos melanocíticos de otro tipo de lesiones pigmentadas que pueden tener otra etiología y que precisan también de un diagnóstico diferencial”. Y es que “se adquieren muchos nevos durante la infancia y la gran mayoría son absolutamente benignos”; Por ello, es importante su diagnóstico correcto clínico por dermatoscopia o con otras técnicas de imagen. “Pero no es necesaria la extirpación de la mayoría de lesiones melanocíticas en los niños”, destacó Susana Puig Sardá.

En su opinión, se ha producido “un cambio radical” en este ámbito “porque se estaban extirpando innecesariamente miles de lesiones benignas en niños por la muy baja incidencia de melanoma en la infancia. Pero sí hay que saber que el melanoma también existe y hay que ser capaz de diagnosticarlo”. También ha incidido en que otro aspecto a tener en cuenta es la diferencia entre niño y adolescente porque, en este último, las lesiones melanocíticas deben considerarse igual que en el adulto, ya que el melanoma comienza a tener una cierta incidencia.

Referente a las novedades en el tratamiento de la alopecia, el Dr. SergiÓ Vañó ha explicado que “la alopecia frontal fibrosante es la alopecia cicatricial más frecuente en nuestros días”. Ésta produce pérdida de pelo en cejas y el área de la diadema. Aunque su causa no está aclarada, parece que existe un doble mecanismo hormonal y autoinmune. De este modo, ha informado de que muchas de las investigaciones punteras en esta alopecia están desarrollándose en España.

La Dra. Gloria M. Garnacho se ha centrado en los corticoides en alopecias en niños y ha especificado que “los corticoides tanto en forma tópica como sistémica se utilizan habitualmente en el control de la alopecia areata en los niños. En este sentido, ha explicado que “para las formas localizadas de alopecia areata, de menos de un 50% de superficie del cuero cabelludo, se utiliza un corticoide potente como propionato de clobetasol 0,05% mezclado con lactato amónico para reducir los efectos adversos del corticoide. En los casos de mayor afectación de superficie, se utilizan los corticoides sistémicos, sobre todo dexametasona

en pauta de fin de semana con muy buenos datos de eficacia y seguridad tanto a corto como largo plazo”.

Urgencias en Dermatología

La Dra. Conde ha afirmado que los trastornos psicodermatológicos son un motivo de consulta frecuente en urgencias. Así, ha explicado que el paciente consulta por su problema en la piel y el dermatólogo ha de estar preparado para abordar esta patología.

Además, ha hecho mención de que el diálogo socrático, la empatía y la evitación de la confrontación directa son pilares básicos en la relación con el paciente y ha asegurado que el manejo ha de ser multidisciplinar, con implicación de psicólogo/psiquiatra, pero siempre manteniendo el seguimiento en dermatología.

Investigación clínica en Dermatología Hoy.

El Dr. Alejandro Molina se ha adentrado en un Mapa de la investigación dermatológica en España, desglosando que entre los años 2005 al 2014, dermatólogos de centros españoles han publicado como autores de correspondencia 6928 artículos en revistas indexadas en las bases de datos biomédicas: Medline y Embase. La sexta parte de ellos alcanza los requerimientos metodológicos mínimos para ser considerados artículos de investigación clínica. Del mismo modo, ha incidido en que las patologías dermatológicas sobre las que se realizan un mayor número de publicaciones de investigación clínica son el melanoma, la psoriasis, el cáncer cutáneo no melanoma y la dermatitis alérgica de contacto, y que las palabras clave asociadas a un mayor número de citas bibliográficas son: “melanona”, “dermoscopy”, “treatment” y “psoriasis”. Además, ha especificado que existe una distribución desigual en la producción científica entre centros y provincias españolas. Los dos centros con mayor número de artículos y citas acumuladas, ha mencionado, son el Hospital Clinic de Barcelona y el Instituto Valenciano de Oncología, y que la carga asistencial y los recursos humanos de investigación son heterogéneos entre los distintos centros de dermatología españoles. Los centros de mayor productividad científica, presentan una menor carga asistencial y mayores recursos humanos de investigación.

También ha opinado que la Unidad de Investigación de la Fundación de la Academia Española de Dermatología influye de forma positiva sobre las publicaciones de investigación clínica españolas. Los artículos que cuentan con apoyo de la Unidad de Investigación presentan un nivel de evidencia científica elevado y mayor impacto científico promedio.

El Dr. García Patos ha recordado que la Unidad de Investigación de la Fundación Piel Sana AEDV, desde su constitución, ha colaborado con casi 300 miembros de la AEDV para realizar sus proyectos. Y afirma que las sociedades científicas tienen un papel muy importante para promover investigación independiente, orientada a mejorar la salud de los pacientes. De este modo, ha recalcado que la AEDV ha tenido un papel muy importante en dar voz a pacientes y médicos para decidir cuáles son los temas más importantes para la investigación en enfermedades como la ictiosis o la epidermólisis bullosa. Un buen ejemplo de investigación promovida desde la Fundación Piel Sana AEDV y con la colaboración de la Unidad de Investigación es Biobadaderm, es el registro español de tratamientos sistémicos en psoriasis. Este estudio ha contribuido a conocer mejor la seguridad de estos tratamientos y, en un reciente estudio de una universidad alemana, ha sido considerado el registro de psoriasis más productivo, en términos de número de publicaciones, del mundo.

Así, ha asegurado que el secreto del éxito de los proyectos de investigación está en una planificación adecuada, una buena metodología y el alcanzar un volumen suficiente. La Unidad de Investigación de la Fundación Piel Sana AEDV puede ayudar en todos estos aspectos.

Lo último en dermatología estética

En cuanto a lo último en dermatología estética, la Dra. Elia Róo, por su parte, ha explicado que “la combinación de toxina botulínica y materiales de relleno constituye el tratamiento más utilizado dentro de los distintos procedimientos estéticos que realizamos los dermatólogos”. Así, ha desarrollado que en las encuestas realizadas por la ASAPS (Sociedad Americana de Cirugía Plástica y Estética) los procedimientos estéticos no quirúrgicos han aumentado un 39% en los últimos cinco años. Y ha especificado que “la toxina botulínica es, desde el año 2000, el procedimiento estético no quirúrgico más realizado seguido del relleno con ácido hialurónico. En concreto, en el año 2015 se realizaron en USA más de 4 millones de tratamientos con toxina botulínica (4.267.038) y más de 2 millones de rellenos (2.148.326)”. Así, ha profundizado que “la preferencia por este procedimiento estético con toxina botulínica, tanto por los médicos como por los pacientes se debe a sus resultados satisfactorios y a presentar la mejor relación riesgo-beneficio”. Además, ha resaltado que la novedad más destacada de este año es el estudio de una nueva toxina botulínica tipo A: daxibotulina, todavía sin comercializar, que ha demostrado en los estudios clínicos una mayor duración respecto a las actuales con un menor riesgo de aparición de efectos secundarios.

Por su parte, el Dr. Bernabéu, en su ponencia sobre Piel y hábitos de vida, trató sobre el desbalance que se ha producido a lo largo de los últimos decenios entre nuestra genética, nuestro fototipo, nuestra forma de vida actual y una mayor esperanza de vida. Esto ha derivado en la aparición de nuevas demandas sociales y estéticas, nuevos riesgos para nuestra salud y nuevas enfermedades para nuestra piel. En este sentido, ha explicado que para entender la influencia que ejercen los hábitos de vida en la salud de nuestra piel tenemos que saber para qué está diseñada. “Nuestra piel es un órgano maravilloso súper especializado y modelado tras miles de años de evolución. En el caso de las pieles claras su principal ventaja adaptativa fue la rápida activación del metabolismo de la vitamina D ante mínimas dosis de luz. A cambio perdió protección frente a la radiación ultravioleta y capacidad para proteger las reservas de folatos, claves para la reproducción celular y de células germinales”.

Así, se ha remontado a la antigüedad viendo las principales diferencias: “Nuestros antepasados europeos exponían muy poco su piel a la luz y su esperanza de vida era mucho menor. Nuestros actuales hábitos de vida, ocio y deporte al aire libre y una mayor longevidad son claves para dañar la piel y provocar daño a medio/ largo plazo. Asimismo, la alteración de nuestro ritmo circadiano por la exposición a fuentes de luz artificial, incluida luz azul, como la del día, el cambio climático, nuestro medio ambiente químico y la moda o los nuevos conceptos de belleza pueden poner a prueba la salud de nuestra piel, que debería durarnos sana toda la vida. Por ello la Fundación Piel Sana y los dermatólogos tenemos la obligación de informar sobre cómo proteger nuestra piel y tratar de que nuestro entorno sea el más saludable posible para ella”.

El Dr. Pablo Boixeda de Miquel ha explicado que los “moratones” pueden eliminarse con láser en 24 horas. Los hematomas pueden eliminarse de forma inmediata (en 24h) con un tipo de láser selectivo que es absorbido por los glóbulos rojos. Este tratamiento, ha recalcado, es “muy rápido y sencillo” de aplicar y es posible aplicarlo en cualquier fase de evolución del hematoma, así como en personas que puedan estar tomando medicación anticoagulante.

Por su parte, el Dr. Jorge Soto ha tratado la investigación básica y ha explicado que la polución ambiental acelera el envejecimiento de la piel, induciendo manchas y arrugas. Para ello ha matizado que hay tres estudios recién publicados que demuestran que las partículas líquidas, sólidas y gaseosas que se encuentran en el ambiente como constituyentes de la polución generan en la piel cambios moleculares que la afectan mucho más de lo supuesto hasta ahora. Así que no solo contra el sol, también contra estas sustancias debemos defendernos, ha

asegurado. El sol en cantidad correcta tiene beneficios contra la salud, estas ni uno, tampoco en la piel. Se combate reduciendo la exposición, reparando la barrera cutánea, con hidratantes específicas, con antioxidantes tópicos y antiinflamatorios. Un nuevo reto para la dermatología y la industria cosmética.

SOBRE LA ACADEMIA ESPAÑOLA DE DERMATOLOGÍA Y VENEREOLOGÍA (AEDV)

La AEDV es una asociación médico-científica, de carácter civil, apolítico y voluntario, que tiene por objetivo fomentar el estudio de la piel y de sus enfermedades en beneficio de los pacientes y atender los problemas relacionados con ésta. Lleva más de cien años trabajando por el progreso médico, científico y social de las especialidades en dermatología y venereología.

Para más información:

Idealmedia. Gabinete de Prensa de AEDV. Tel. 91 183 17 30.

Sara Diez. sdiez@idealmedia.es. **Bárbara Fernández** bfernandez@idealmedia.es