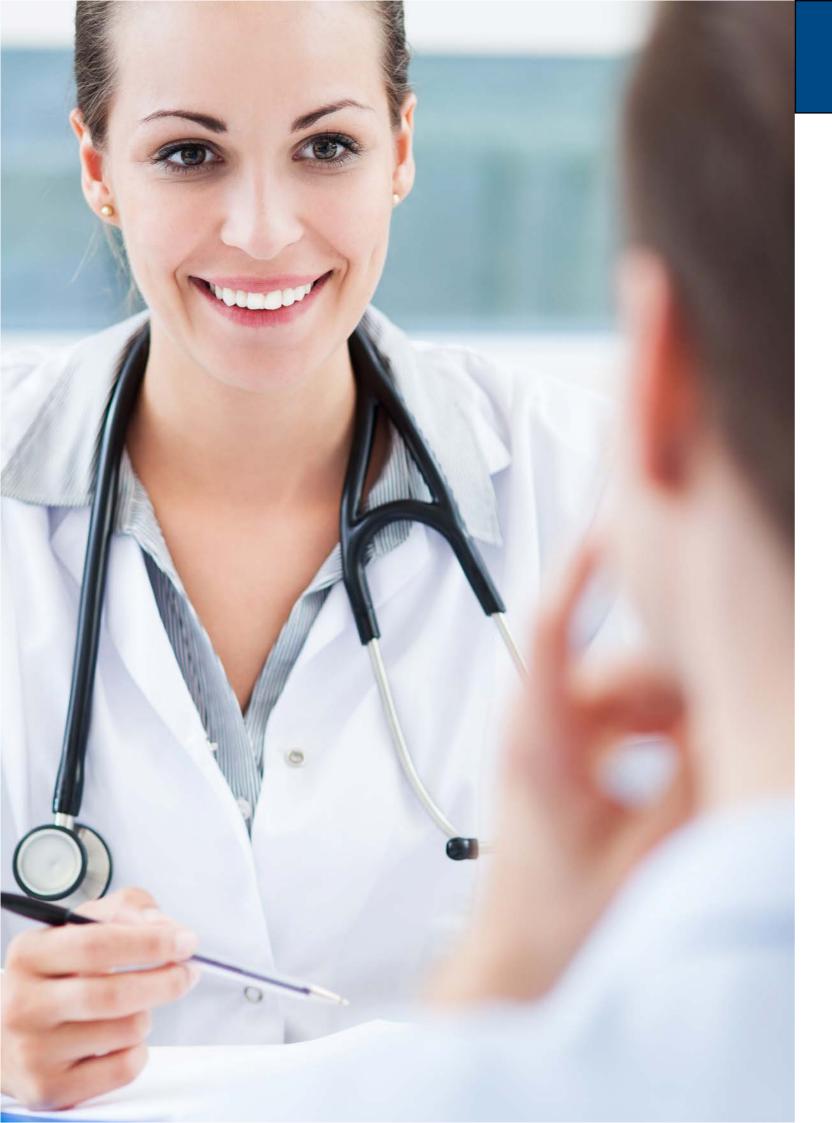


c/ Ferraz 100, 1° izquierda - 28008 Madrid Teléfono: 91 544 62 84 e mail: investigacion@aedv.es

Unidad de Investigación Memoria 2017

(Fundación Piel Sana AEDV)

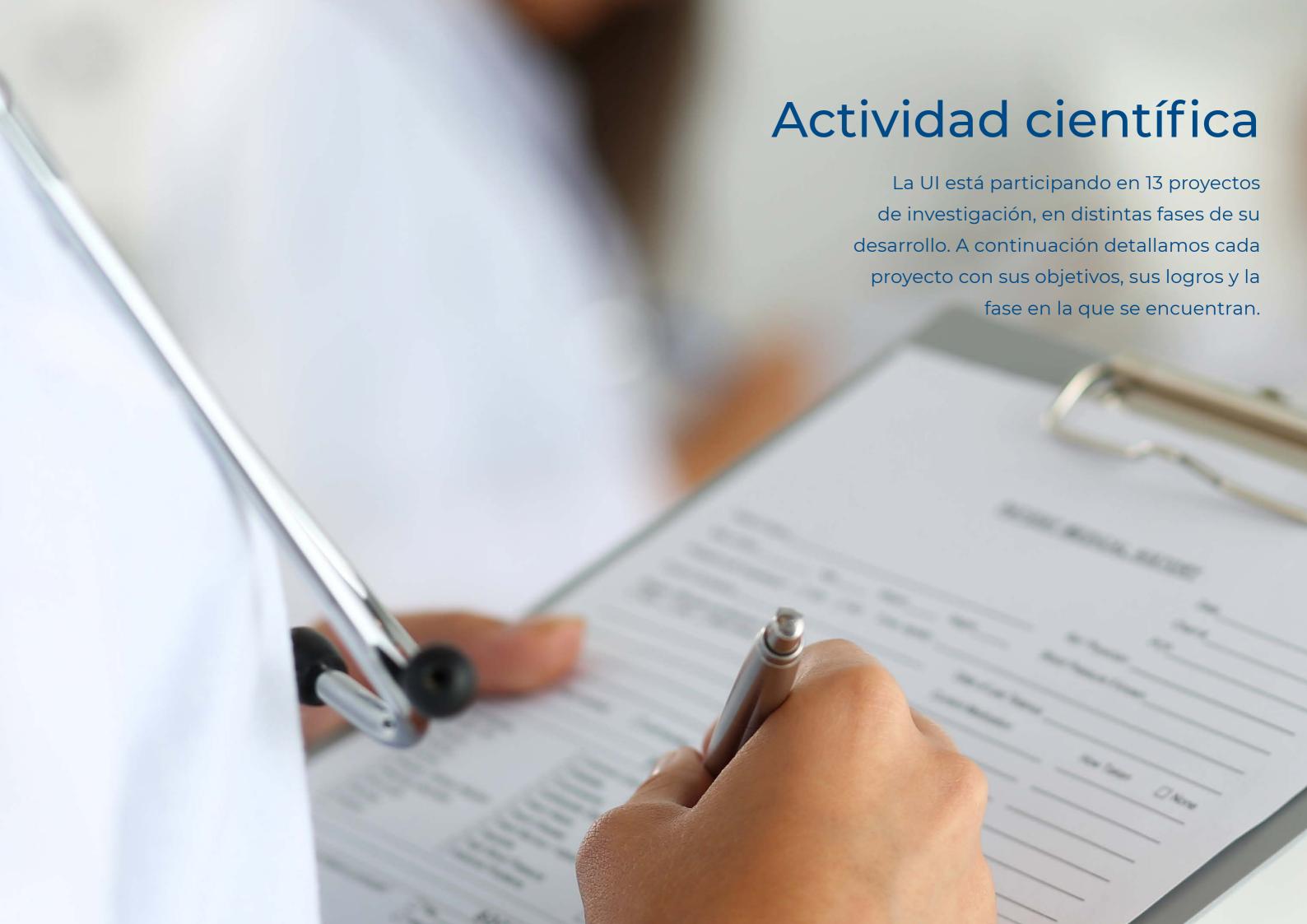




En esta memoria detallamos la actividad de la **Unidad de Investigación (UI)** y la situación de los proyectos en diciembre de 2017. La **UI** ha coordinado estudios con la participación de más de 200 dermatólogos, produciendo 50 publicaciones, 19 de ellas en el año 2017. En el anexo se detallan todas. La mayor parte han sido publicadas en Actas Dermo-Sifiliográficas o en revistas del primer cuartil de la especialidad.

Colaborando con más de 200 dermatólogos hemos generado 50 publicaciones, 19 de ellas en el año 2017.

Podéis encontrar más información en la página web de la AEDV (aedv.es) o en la página de la Fundación Piel Sana (fundacionpielsana.es)





Biobadaderm

Biobadaderm es el registro español de acontecimientos adversos de terapias sistémicas en psoriasis, cuyo objetivo principal es identificar y estimar la frecuencia de aparición de acontecimientos adversos relevantes que aparezcan durante el tratamiento con dichas terapias sistémicas. Según el 9° informe anual realizado a finales de 2017, el proyecto incluye información de 2.736 pacientes registrados en 14 hospitales participantes. Biobadaderm acumula 25 publicaciones y tiene varias en preparación, incluyendo estudios coordinados europeos de la red Psonet.

Con la participación de la AEMPS, **Biobadaderm** es referencia para evaluar la seguridad y analizar los posibles riesgos post-autorización de nuevos fármacos para el tratamiento de la psoriasis. Biobadaderm es el registro de psoriasis con más publicaciones del mundo (Eissing L. et al. JEADV, 2016 Jul;30(7):1100-6).

Registro Español de cirugía de Mohs (Regesmohs)

Regesmohs es el Registro Español de Cirugía de Mohs. El objetivo de Regesmohs es describir los resultados de la cirugía de Mohs, en términos de tasa de recurrencia, tiempo libre de recurrencia y acontecimientos adversos en el transcurso del tratamiento del cáncer cutáneo, así como los factores que influyen en los resultados. Según el último informe del estudio realizado en diciembre de 2017, hay 4.323 pacientes incluidos en 21 centros participantes, siendo uno de los registros sobre este tipo de cirugía, que más pacientes tiene. Regesmohs cuenta con 4 artículos publicados y uno más que está aceptado. Mientras tanto, tiene varios trabajos en preparación.





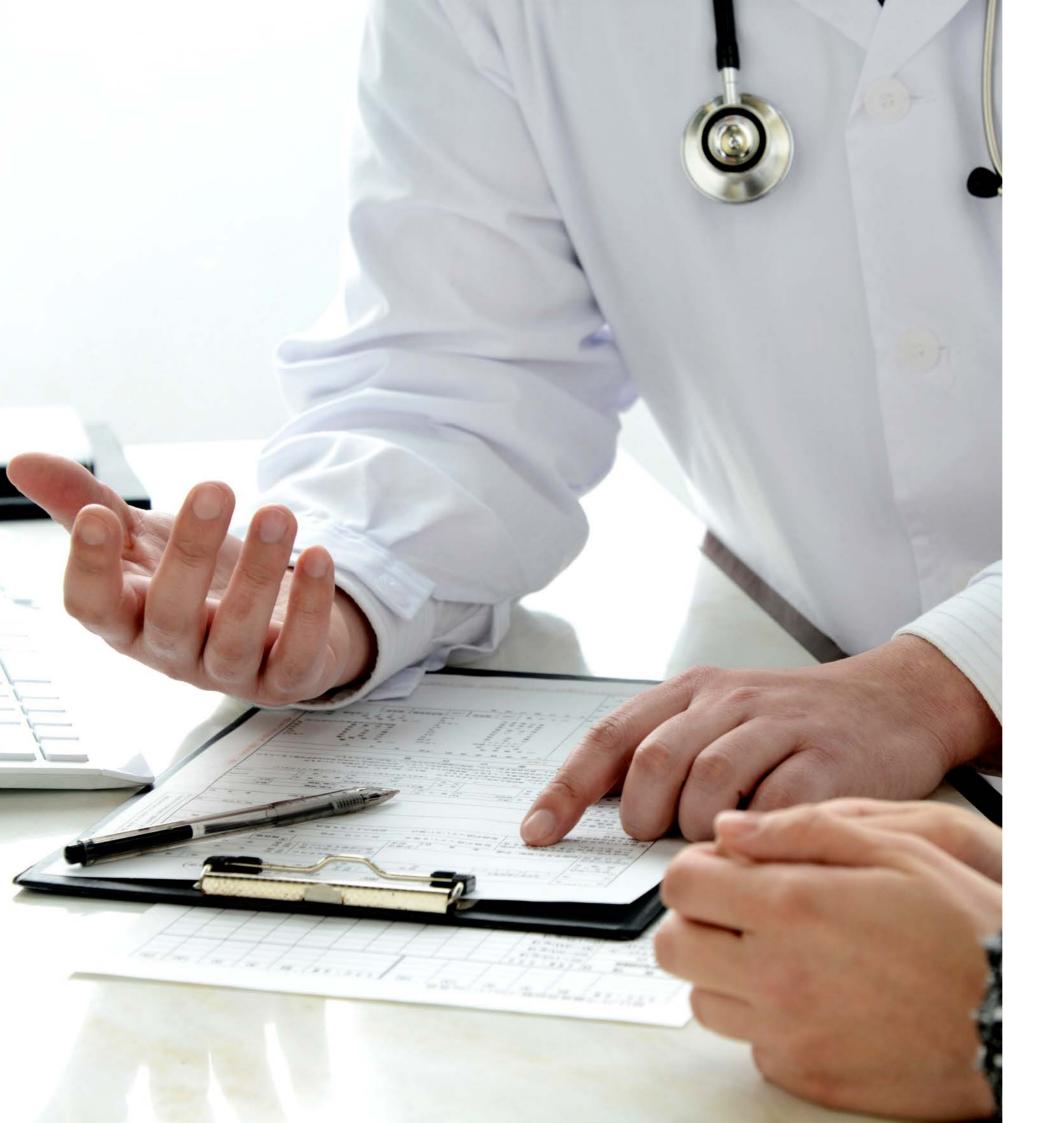
Diaderm

El proyecto **Diaderm** tiene como objetivo la descripción de los **DIA**gnósticos realizados en la actividad ambulatoria **DERM**atológica en toda España. Se registraron a través de encuesta los diagnósticos de 124 dermatólogos, académicos de la AEDV, y seleccionados aleatoriamente. El porcentaje de participación fue muy alto, con una tasa de respuestas cerca del 65% en la primera fase y al 60% en la segunda. Hay más de 6.000 diagnósticos en la primera fase y casi 5.000 en la segunda en más de 8.900 pacientes. En 2017 se ha publicado un artículo en Actas Dermo-Sifiliográficas con los resultados principales. Hay otros tres artículos que están en preparación (dos de ellos están siendo liderados por el Dr. Guillermo González López, ganador de la beca Juan de Azúa 2017 de la FPSAEDV). Los datos de **Diaderm** están disponibles para investigadores o empresas interesadas, describiendo el número de diagnósticos que hacen los dermatólogos en España, con datos de edad, comunidad autónoma, época del año, financiador de los tratamientos, etc.

Red Española de Vigilancia en Alergia de Contacto (REVAC)

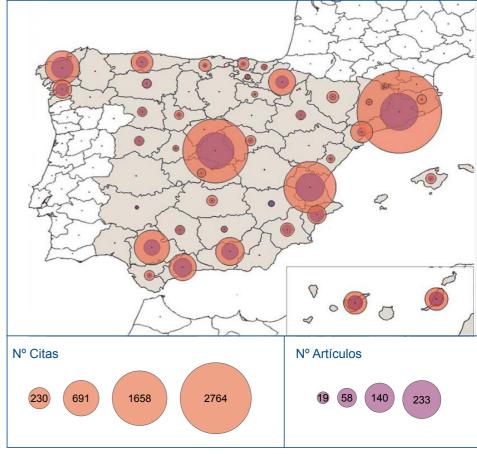
REVAC, tras haber estandarizado y combinado los datos procedentes de 8 hospitales, recogidos durante 10 años. Actualmente la red tiene información de 9.767 pacientes parcheados con más de 43 potenciales alérgenos. Ya se han realizado los análisis de seis propuestas que están pendientes de publicación: sobre el perfil de los pacientes, alergia a cobalto y níquel, menores de 18 años, parafenilendiamina, adolescentes desempleados y sobre eccema de manos.





Mapa de Investigación dermatológica (MaIND)

El proyecto MaIND, Mapa de INvestigación Dermatológica, contempla entre sus objetivos, la creación de un mapa de centros, instituciones y recursos en investigación clínica dermatológica en España. El investigador principal es el Dr. Alejandro Molina Leyva, receptor de la beca Juan de Azúa 2015, que ya ha publicado dos artículos como resultado del proyecto y tiene otro enviado para revisión y publicación.



Libro blanco del cáncer cutáneo

Publicación	Riesgo de sesgo*	Periodo		Incidencia por 100.000 personas año (95% IC)
Diagnóstico histológico			- :	
/erdecchia (2002)	3	1982-1992 l		4,40 (4,15, 4,66)
Rubio-Ruiz(1991)	3	1985-1989		4,38 (3,44, 5,33)
Ocaña-Riola(2001)	6	1985-1992		3,86 (3,38, 4,34)
/ergara(1995)	8	1986	*	3,63 (2,33, 4,92)
Ardanaz(2007)	6	1998-2002 I	-	10,50 (9,30, 11,70)
Marcos-Gragera(2008)	7	1998-2002		10,45 (9,62, 11,28)
Fernández-Canedo(2014)	2	2002-2011	-	1 7,53 (15,64, 19,41)
Forman(2013-Canarias)	7	2003-2006	•	7,10 (6,45, 7,74)
Cléries(2014)	5	2003-2007	•	9,60 (9,28, 9,93)
Forman(2013-Albacete)	7	2003-2007	*	9,40 (8,02, 10,78)
Forman(2013-La Rioja)	7	2003-2007	ia	10,50 (8,86, 12,14)
Forman(2013-Cuenca)	7	2003-2007	-	7,85 (6,14, 9,56)
Forman(2013-Asturias)	7	2003-2007	•	9,85 (9,01, 10,69)
Forman(2013-Mallorca)	7	2003-2007		9,60 (8,62, 10,58)
Forman(2013-Murcia)	7	2003-2007	•	9,44 (8,71, 10,18)
Forman(2013-País Vasco)	7	2003-2007		11,47 (10,82, 12,11)
Forman(2013-Girona)	8	2003-2007		9,09 (8,06, 10,13)
Forman(2013-Granada)	8	2003-2007	- (2	10,92 (9,93, 11,91)
Forman(2013-Tarragona)	8	2003-2007	-	10,20 (9,13, 11,26)
Forman(2013-Navarra)	8	2003-2007	-	11,50 (10,28, 12,72)
Forman(2013-Ciudad Real)	7	2004-2007		6,60 (5,47, 7,73)
TAISS(2007)	9	2006 I	-	7,56 (6,24, 8,87)
Puig(2015)	6	2007		6,77 (6,16, 7,37)
Subtotal (I-squared = 98,69	%, p = 0,000))	¢	8,76 (7,50, 10,02)
Diagnóstico histológico y cl	ínico	i	i	
arrañaga(2008)	5	1998-2002	•	10,15 (9,08, 11,23)
		I I	I	
				T
		0	. 1	9,4

El proyecto es un compendio sobre el cáncer cutáneo en España que incluye la realización de cuatro apartados mayores:

La primera parte incluye describir la incidencia de carcinomas basocelulares, carcinomas epinocelulares, melanoma y Merkel. Esta parte se ha realizado, y publicado en Actas Dermo-Sifiliográficas.

La segunda parte incluye la adaptación de diferentes guías de práctica clínica, para el manejo de carcinomas basocelulares, carcinomas epinocelulares, melanoma y Merkel. Este apartado se encuentra todavía en fase de elaboración. La adaptación de la Guía de carcinoma basocelular está muy próxima a finalizar.

La tercera parte incluye la elaboración de recomendaciones de experto en otros tipos de tumores más raros, infrecuentes y heterogéneos como los sarcomas, linfomas, tumores anexiales y precáncer cutáneo. Ya se han enviado todas a publicar en Actas Dermo-Sifiliográficas.

Por último, el compendio incluye la elaboración de indicadores de calidad en la atención al paciente con cáncer cutáneo y una parte para realizar una medición basal de los indicadores estructurales. La Dra. Tamara Kueder Pajares, receptora de la beca Juan de Azúa 2016, ha participado en la elaboración de ambos y han sido enviados a la revista Actas Dermo-Sifiliográficas.

Pág. 17 | Actividad científica | Pág. 18



Registro de Hemangiomas

El **registro de hemangiomas** de la AEDV coordinado desde la UI, pretende evaluar la incidencia de secuelas y complicaciones de los hemangiomas infantiles en la práctica clínica habitual y medir el resultado de los tratamientos, incluyendo el resultado estético final. El estudio se puso en marcha en junio de 2017 y hasta la fecha incluye información de 8 centros participantes y casi 100 pacientes. Se está trabajando en la inclusión de nuevos centros participantes, pues es un estudio de 4 años de duración.

Registro de linfomas

El registro de linfomas cutáneos primarios de la AEDV también se coordina desde la UI y está totalmente activo desde octubre de 2016. Tiene 19 centros activos y ha superado los 730 pacientes. El estudio tiene como objetivo el mantenimiento de un grupo homogéneo de pacientes para la realización posterior de estudios sobre epidemiología y evolución de la enfermedad y mantener activa una lista de pacientes que podrían tener interés en otros estudios prospectivos. El primer artículo en el que se describe el registro y su situación está casi finalizado.





Registro de dermatitis de contacto de la AEDV

Entre los proyectos que se han puesto en marcha en 2017, tenemos el **registro de dermatitis de con**tacto. Ya están finalizadas la mayor parte de las gestiones administrativas y burocráticas y esperamos que se pueda comenzar a recoger datos durante el primer trimestre de 2018. El objetivo del proyecto es realizar vigilancia epidemiológica sobre las sustancias que pueden provocar la dermatitis de contacto.

Criterios de calidad en la atención a la dermatitis atópica

Otro proyecto que se ha puesto en marcha en el 2017 está orientado a obtener unos criterios de calidad en la atención a los pacientes con dermatitis atópica, a partir de las Guías de Práctica Clínica existentes y mediante un método de consenso. Ahora mismo estamos en la fase de evaluación de las guías existentes.

Actualización de la Guía de Psoriasis del grupo de la AEDV

El último proyecto que se ha coordinado su puesta en marcha desde la UI en el 2017, es la actualización de la Guía de manejo y tratamiento de la psoriasis, que tiene el Grupo de Trabajo de Psoriasis de la AEDV. El proyecto está en fase de escritura: se han realizado búsquedas bibliográficas, selección de artículos y lectura crítica de los mismos y se está finalizando el texto del documento. Es previsible su finalización para el primer trimestre de 2018.

Valor diagnóstico de los hallazgos clínicos en la purpura cutánea

Este proyecto aún se encuentra en la fase de elaboración de un protocolo. Se hará con el Grupo de Dermatología en las Enfermedades Autoinmunes y Sistémicas (GEDEAS) y cuenta con la participación de expertos internacionales (J. Albrecht, W. Piette, Chicago).

Registro de melanoma

En el 2017 se ha mantenido el mismo sistema de recogida de datos y el comité científico del estudio está valorando las opciones de futuro.

Pág. 25 | Actividad científica | Pág. 26





Formación

La UI ha participado, coordinado u organizado los siguientes eventos de carácter formativo:

6° Curso de Introducción a la Investigación Clínica.

Acreditado por el SNS. Organizado por la UI.





6° Curso de revisiones sistemáticas.

Pendiente de resolución de acreditación por el SNS. Organizado por la UI.

Participación en Residerm XIII.

Participación en el 2° Congreso de Psoriasis.

Participación en el 45° Congreso Nacional de la AEDV.



Cursos anuales de investigación clínica y revisiones sitemáticas.



Asesorías

Se han completado 10 consultas a dermatólogos.





Relación con grupos de trabajo de la AEDV

Desde su inicio se ha intentado que la actividad de la UI suponga una colaboración activa con todos los grupos de trabajo de la AEDV.

En la actualidad, los siguientes grupos de trabajo tienen trabajos con el soporte de la UI:

Epidemiología y Promoción de la Salud en Dermatología	Diaderm	
Psoriasis	Biobadaderm, actualización de las guías de psoriasis.	
Dermatología Quirúrgica, Laser y Oncología Cutánea	Regesmohs, Libro Blanco Cáncer Cutáneo, Registro de melanoma.	
Dermatitis de Contacto y Alergia Cutánea	Revac, Registro de eccema de contacto. Registro de atopia.	
Dermatología Pediátrica	Registro de hemangiomas. Registro de atopia	
Linfomas Cutáneos	Registro linfomas	
e-Dermatología e Imagen	Diaderm (codificación)	
Dermatología en las Enfermedades Autoinmunes y Sistémicas	Valor diagnóstico de los hallazgos clínicos en púrpura cutánea	

Se va a iniciar un un registro de tratamiento en dermatitis atópica, en colaboración con los grupos de contacto y pediatría.



Rotantes

En el año 2017 la UI ha tenido varios rotantes.

Dra. Ana Ascott

Colaboradora del departamento de epidemiología de enfermedades no contagiosas de la London School of Hygiene and Tropical Medicine, Londres, becada por la British Academy of Dermatology y que ha participado en varios proyectos durante su estancia de una semana.



A VISOZOGIA A

Dr. Sebastián de la Cruz Rodriguez-García

Reumatólogo del hospital Clinic de Barcelona y miembro de la Sociedad Española de Reumatología, que rotó en la UI con el objetivo de conocer la metodología de Biobadaderm.

Dr. Guillermo González López

Dermatólogo. Financiado con la beca Juan de Azua de la FPSAEDV, ha rotado por la UI en el mes de noviembre.



Pág. 33 | Impacto | Pág. 34



Tesis

La Dra. Paula Dávila Seijo, ganadora de la beca Juan de Azua 2015, ha escrito varias publicaciones del proyecto Biobadaderm, con las que va a finalizar su tesis en 2018. En Regesmohs, el Dr. Eduardo Varas ha comenzado la preparación de su tesis.



Inclusión EnCEPP

Inclusión de la UI-FPSAEDV como centro en el *European Network of Centres for Pharmacoepidemiology and Pharmacovigilance* (ENCePP®) en noviembre 2017.



Propuesta TREAT

A través del grupo EDEN se nos ha invitado a participar en el proyecto internacional TREAT (TREatment of Severe Atopic Eczema Taskforce). Este proyecto incluye la creación de un registro de farmacovigilancia de tratamientos sistémicos en dermatitis atópica.



Congreso "European Dermatoepidemiology Network (EDEN) Forum" 2017

El 30-31 de marzo de 2017 tuvo lugar en Madrid el primer Foro EDEN de dermatología, con la participación de investigadores clínicos de toda Europa. El congreso fue organizado y coordinado desde la UI con la colaboración del Steering Committee de EDEN. El foro aparece reflejado en "Report from the first European Dermato-Epidemiology Network forum." Ascott A, Langan SM, Garcia-Doval I, Descalzo MA, Schmidt SAJ, Nijsten T et al. **Br J Dermatol** 2017; 177: e168-e71.



Pág. 35 | Impacto | Pág. 36



Biobadaderm y Psonet

- 1 Possible paradoxical occurrence of inflammatory arthritis in patients with psoriasis treated with biologics: findings in the Biobadaderm cohort. Ruiz-Genao D, Perez-Zafrilla B, Lopez-Estebaranz JL, Belinchon-Romero I, Carrascosa JM, Ferran M et al. **Br J Dermatol** 2017; 176: 797-9.
- 2 Comparison of phenotype, comorbidities, therapy and adverse events between psoriatic patients with and without psoriatic arthritis. Biobadaderm registry. Perez-Plaza A, Carretero G, Ferrandiz C, Vanaclocha F, Gomez-Garcia FJ, Herrera-Ceballos E et al. J Eur Acad Dermatol Venereol 2017; 31: 1021-8.
- 3 Should tumour necrosis factor antagonist safety information be applied from patients with rheumatoid arthritis to psoriasis? Rates of serious adverse events in the prospective rheumatoid arthritis BIOBADASER and psoriasis BIOBADADERM cohorts. Garcia-Doval I, Hernandez MV, Vanaclocha F, Sellas A, de la Cueva P. Montero D et al. Br J Dermatol 2017: 176: 643-9.
- 4 Risk of serious infections, cutaneous bacterial infections, and granulomatous infections in patients with psoriasis treated with anti-tumor necrosis factor agents versus classic therapies: Prospective meta-analysis of Psonet registries. Garcia-Doval I, Cohen AD, Cazzaniga S, Feldhamer I, Addis A, Carretero G et al. J Am Acad Dermatol 2017; 76: 299-308 e16.
- Management of Biologic Therapy in Moderate to Severe Psoriasis in Surgical Patients: Data From the Spanish Biobadaderm Registry. Galiano Mejias S, Carretero G, Ferrandiz C, Vanaclocha F, Dauden E, Gomez-Garcia FJ et al. Actas Dermosifiliogr 2017; 108: 52-8.
- 6 A Case Series of Patients With Psoriasis Exposed to Biologic Therapy During Pregnancy: The BIOBADADERM Register and a Review of the Literature. Echeverria-Garcia B, Nuno-Gonzalez A, Dauden E, Vanaclocha F, Torrado R, Belinchon I et al. Actas Dermosifiliogr 2017; 108: 168-70.
- 7 Change over time in the rates of adverse events in patients receiving systemic therapy for psoriasis: a cohort study. Descalzo MA, Carretero G, Ferrandiz C, Rivera R, Dauden E, Gomez-Garcia FJ et al. J Am Acad Dermatol 2017.
- 8 Factors Associated with Receiving Biologics or Classic Systemic Therapy for Moderate-to-Severe Psoriasis: Evidence from the PSONET Registries. Davila-Seijo P, Garcia-Doval I, Naldi L, Cazzaniga S, Augustin M, Rustenbach SJ et al. Acta Derm Venereol 2017; 97: 516-8.
- 9 Drug Survival Analysis Is Not a Good Method for Assessing the Safety or Effectiveness of Systemic Therapies in Psoriasis. Davila-Seijo P, Garcia-Doval I. Actas Dermosifiliogr 2017; 108: 3-5.

- 10 Response to the Comment by Van den Reek et al. on Drug Survival Analysis is not a Good Method for Assessing the Safety or Effectiveness of Systemic Therapies in Psoriasis. Davila-Seijo P, Garcia-Doval I. Actas Dermosifiliogr 2017; 108: 697-8.
- 11 Registries as real-world cohort studies that are useful and necessary in the pyramid of evidence. Davila-Seijo P, Descalzo MA. *Br J Dermatol* 2017.
- 12 Infections in Moderate to Severe Psoriasis Patients Treated with Biological Drugs Compared to Classic Systemic Drugs: Findings from the BIOBADADERM Registry. Davila-Seijo P, Dauden E, Descalzo MA, Carretero G, Carrascosa JM, Vanaclocha F et al. J Invest Dermatol 2017; 137: 313-21.
- 13 Adverse events associated with discontinuation of the biologics/classic systemic treatments for moderate-to-severe plaque psoriasis: data from the Spanish Biologics Registry, Biobadaderm. Belinchon I, Ramos JM, Carretero G, Ferrandiz C, Rivera R, Dauden E et al. J Eur Acad Dermatol Venereol 2017; 31: 1700-8.
- 14 Development of clinical prediction models for good or bad response to classic systemic drugs, anti-TNFs, and ustekinumab in psoriasis, based on the BIOBADADERM cohort. Garcia-Doval I, Perez-Zafrilla B, Ferrandiz C, Carretero G, Dauden E, de la Cueva P et al. **J Dermatolog Treat** 2016; 27: 203-9.
- 15 Survival of classic and biological systemic drugs in psoriasis: results of the BIOBADADERM registry and critical analysis. Davila-Seijo P, Dauden E, Carretero G, Ferrandiz C, Vanaclocha F, Gomez-Garcia FJ et al. J Eur Acad Dermatol Venereol 2016; 30: 1942-50.
- 16 Risk of Reactivation of Hepatitis B Virus Infection in Psoriasis Patients
 Treated With Biologics: A Retrospective Analysis of 20 Cases From the
 BIOBADADERM Database. Sanz-Bueno J, Vanaclocha F, Garcia-Doval I, Torrado
 R, Carretero G, Dauden E et al. Actas Dermosifiliogr 2015; 106: 477-82.
- 17 Safety of classic and biologic systemic therapies for the treatment of psoriasis in elderly: an observational study from national BIOBADADERM registry. Medina C, Carretero G, Ferrandiz C, Dauden E, Vanaclocha F, Gomez-Garcia FJ et al. J Eur Acad Dermatol Venereol 2015; 29: 858-64.
- 18 Risk of adverse events in psoriasis patients receiving classic systemic drugs and biologics in a 5-year observational study of clinical practice: 2008-2013 results of the Biobadaderm registry. Carretero G, Ferrandiz C, Dauden E, Vanaclocha Sebastian F, Gomez-Garcia FJ, Herrera-Ceballos E et al. J Eur Acad Dermatol Venereol 2015; 29: 156-63.
- 19 Does the treatment ladder for systemic therapy in moderate to severe psoriasis only go up? The percentage of patients with severe psoriasis on biologics increases over time. Carrascosa JM, Rivera N, Garcia-Doval I, Carretero G, Vanaclocha F, Dauden E et al. Actas Dermosifiliogr 2015; 106: 638-43.

Pág. 39 Anexo 1 Pág. 40

- 20 Use of off-label doses is frequent in biologic therapy for moderate to severe psoriasis: A cross-sectional study in clinical practice. Carrascosa JM, Garcia-Doval I, Perez-Zafrilla B, Carretero G, Vanaclocha F, Dauden E et al. J Dermatolog Treat 2015; 26: 502-6.
- 21 Body mass index in patients with moderate-to-severe psoriasis in Spain and its impact as an independent risk factor for therapy withdrawal: results of the Biobadaderm Registry. Carrascosa JM, Vilavella M, Garcia-Doval I, Carretero G, Vanaclocha F, Dauden E et al. J Eur Acad Dermatol Venereol 2014; 28: 907-14.
- 22 Latent tuberculosis infection and active tuberculosis in patients with psoriasis: a study on the incidence of tuberculosis and the prevalence of latent tuberculosis disease in patients with moderate-severe psoriasis in Spain. BIOBADADERM registry. Sanchez-Moya AI, Garcia-Doval I, Carretero G, Sanchez-Carazo J, Ferrandiz C, Herrera Ceballos E et al. J Eur Acad Dermatol Venereol 2013; 27: 1366-74.
- 23 Systemic psoriasis therapy shows high between-country variation: a sign of unwarranted variation? Cross-sectional analysis of baseline data from the PSONET registries. Garcia-Doval I, Rustenbach SJ, Stern R, Dam TN, Cohen AD, Baker C et al. Br J Dermatol 2013; 169: 710-4.
- 24 Risk of serious adverse events associated with biologic and nonbiologic psoriasis systemic therapy: patients ineligible vs eligible for randomized controlled trials. Garcia-Doval I, Carretero G, Vanaclocha F, Ferrandiz C, Dauden E, Sanchez-Carazo JL et al. Arch Dermatol 2012; 148: 463-70.
- **25** [BIOBADADERM, the Spanish Registry of Adverse Events Associated with Biologic Drugs in Dermatology: first report]. Rivera R, Garcia-Doval I, Carretero G, Dauden E, Sanchez-Carazo J, Ferrandiz C et al. Actas Dermosifiliogr 2011; 102: 132-41.

Regesmohs

- 26 Characterization of Surgical Procedures in the Spanish Mohs Surgery Registry (REGESMOHS) for 2013-2015. de Eusebio Murillo E, Martin Fuentes A, Ruiz-Salas V, Garces JR, Minano Medrano R, Lopez-Estebaranz JL et al. Actas Dermosifiliogr 2017; 108: 836-43.
- 27 Mohs micrographic surgery in the elderly: comparison of tumours, surgery and first-year follow-up in patients younger and older than 80 years old in REGESMOHS. Camarero-Mulas C, Delgado Jimenez Y, Sanmartin-Jimenez O, Garces JR, Rodriguez-Prieto MA, Alonso-Alonso T et al. J Eur Acad Dermatol Venereol 2017.
- **28** Description of Patients Undergoing Mohs Surgery in Spain: Initial Report on Data From the Spanish Registry of Mohs Surgery (REGESMOHS). Ruiz-Salas V, Garces JR, Minano Medrano R, Alonso-Alonso T, Rodriguez-Prieto MA, Lopez-Estebaranz JL et al. Actas Dermosifiliogr 2015; 106: 562-8.

29 Census of Centers That Perform Mohs' Micrographic Surgery in Spain and Description of Their Activity: A Feasibility Study for the Mohs' Micrographic Surgery Registry of the Foundation of the Spanish Academy of Dermatology and Venereology. Alonso-Alonso T, Redondo-Bellon P, Sanmartin-Jimenez O, de Eusebio-Murillo E, Garcia-Doval I, Rodriguez-Prieto MA. Actas Dermosifiliogr 2015; 106: 764-6.

Mapa de investigación

- 30 Clinical Research in Dermatology and Venereology in Spanish Research Centers in 2005 Through 2014: Results of the MaIND Study. Molina-Leyva A, Descalzo MA, Garcia-Doval I. Actas Dermosifiliogr 2017.
- 31 A Map of Clinical Dermatology Research Centers in Spain: Results of the MaIND Study. Molina-Leyva A, Descalzo MA, Garcia-Doval I. *Actas Dermosifiliogr* 2017; 108: 830-5.

Libro blanco del cáncer cutáneo de la AEDV

32 Skin Cancer Incidence and Mortality in Spain: A Systematic Review and Meta-Analysis. Tejera-Vaquerizo A, Descalzo-Gallego MA, Otero-Rivas MM, Posada-Garcia C, Rodriguez-Pazos L, Pastushenko I et al. Actas Dermosifiliogr 2016; 107: 318-28.

Revisiones sistemáticas

- **33** Phototherapy in atopic dermatitis: a systematic review of the literature. Perez-Ferriols A, Aranegui B, Pujol-Montcusi JA, Martin-Gorgojo A, Campos-Dominguez M, Feltes RA *et al.* **Actas Dermosifiliogr** 2015; 106: 387-401.
- **34** A systematic review of clinical trials of treatments for the congenital ichthyoses, excluding ichthyosis vulgaris. Hernandez-Martin A, Aranegui B, Martin-Santiago A, Garcia-Doval I. *J Am Acad Dermatol* 2013; 69: 544-9 e8.

Pág. 41 Anexo 1 Pág. 42

Otros

- 35 Methyl aminolevulinate photodynamic therapy for onychomycosis: a multicentre, randomized, controlled clinical trial. Gilaberte Y, Robres MP, Frias MP, Garcia-Doval I, Rezusta A, Aspiroz C. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2017; 31: 347-54.
- **36** Systematic reviews: let's keep them trustworthy. Garcia-Doval I, van Zuuren EJ, Bath-Hextall F, Ingram JR. *Br J Dermatol* 2017; 177: 888-9.
- **37** Psoriasis, Metabolic Syndrome, and Systematic Reviews. Descalzo MA. Actas Dermosifiliogr 2017; 108: 323.
- **38** Report from the first European Dermato-Epidemiology Network forum. Ascott A, Langan SM, Garcia-Doval I, Descalzo MA, Schmidt SAJ, Nijsten T *et al.* **Br J Dermatol** 2017; 177: e168-e71.
- **39 Fragmented Health Care Delivery in Ichthyosis**. Hernandez-Martin A, Davila'Seijo P, Soria de Francisco JM, Arroyo-Manzanal MI, Garcia-Doval I. **Actas Dermosifiliogr** 2015; 106: 514-5.
- **40** Prioritization of therapy uncertainties in congenital ichthyosis: results from a Priority Setting Partnership. Hernandez-Martin A, Davila-Seijo P, de Lucas R, Baselga E, Redondo P, Martin-Santiago A *et al.* **Br J Dermatol** 2015; 173: 1280-3.
- 41 Research unit of the Spanish Academy of Dermatology and Venerology Foundation. Garcia-Doval I. *Actas Dermosifiliogr* 2015; 106: 346-9.
- **42** Current dystrophic epidermolysis bullosa research does not match research needs perceived by patients and clinicians. Davila-Seijo P, Hernandez-Martin A, Morcillo-Makow E, Rajan C, Garcia-Doval I. *J Am Acad Dermatol* 2014; 71: 1008-11.
- **43** Prevalence of dystrophic epidermolysis bullosa in Spain: a population-based study using the 3-source capture-recapture method. Evidence of a need for improvement in care. Hernandez-Martin A, Aranegui B, Escamez MJ, de Lucas R, Vicente A, Rodriguez-Diaz E et al. **Actas Dermosifiliogr** 2013; 104: 890-6.
- 44 Prioritization of therapy uncertainties in Dystrophic Epidermolysis Bullosa: where should research direct to? an example of priority setting partnership in very rare disorders. Davila-Seijo P, Hernandez-Martin A, Morcillo-Makow E, de Lucas R, Dominguez E, Romero N et al. Orphanet J Rare Dis 2013; 8: 61.
- **45** Prevalence of autosomal recessive congenital ichthyosis: a population-based study using the capture-recapture method in Spain. Hernandez-Martin A, Garcia-Doval I, Aranegui B, de Unamuno P, Rodriguez-Pazos L, Gonzalez-Ensenat MA et al. **J Am Acad Dermatol** 2012; 67: 240-4.

Publicaciones resultantes de asesorías a la UI

- **46** Sentinel lymph node biopsy versus observation in thick melanoma: A multicenter propensity score matching study. Boada A, Tejera-Vaque rizo A, Ribero S, Puig S, Moreno-Ramirez D, Descalzo-Gallego MA et al. Int J Cancer 2018; 142: 641-8.
- 47 The intriguing effect of delay time to sentinel lymph node biopsy on survival: a propensity score matching study on a cohort of melanoma patients. Tejera-Vaquerizo A, Descalzo-Gallego MA, Traves V, Requena C, Bolumar I, Pla A et al. Eur J Dermatol 2017; 27: 487-95.
- **48** Are the Spanish baseline series markers sufficient to detect contact allergy to corticosteroids in Spain? A GEIDAC prospective study. Mercader-Garcia P, Pastor-Nieto MA, Garcia-Doval I, Gimenez-Arnau A, Gonzalez-Perez R, Fernandez-Redondo V et al. **Contact Dermatitis** 2018; 78: 76-82...
- **49** Study of Cognitive Function in Children Treated with Propranolol for Infantile Hemangioma. Gonzalez-Llorente N, Del Olmo-Benito I, Munoz-Ollero N, Descalzo MA, Garcia-Doval I, Torrelo A. **Pediatr Dermatol** 2017; 34: 554-8.
- **50** Is there any association between Sarcoidosis and infectious agents?: a systematic review and meta-analysis. Esteves T, Aparicio G, Garcia-Patos V. *BMC Pulm Med* 2016; 16: 165.

Pág. 43 Anexo 1 Pág. 44