

Dermatólogos españoles ofrecen nuevos criterios diagnósticos para enfermedades de la piel infantil

- Durante el Congreso Europeo de Dermatología Pediátrica, los especialistas españoles ofrecerán datos para diagnosticar precozmente un tipo de hemangiomas infantiles
- Se harán públicos los resultados de un estudio que valora una nueva pauta de tratamiento para este problema
- Otra investigación española ofrecerá una nueva clasificación de la mastocitosis infantil, un problema de las células sanguíneas que se manifiesta en la piel

Palma, 18 de octubre, 2017

Bien por su gravedad o bien por su visibilidad, las enfermedades de los niños generan gran ansiedad en el entorno familiar. Un diagnóstico precoz puede dar lugar a un manejo más adecuado del trastorno y fomentar además la transmisión de mensajes más certeros sobre el pronóstico de la enfermedad. Esto es lo que se va a conseguir en dos patologías dermatológicas gracias a la aportación de dos especialistas españoles que presentarán los datos de nuevos criterios diagnósticos y terapéuticos para la mastocitosis y los hemangiomas infantiles en el Congreso Europeo de Dermatología Pediátrica.

Clásicamente se decía que los hemangiomas o angiomas de la infancia –tumores benignos que **afectan hasta a un 10-12% de los niños** --eran un problema banal que desaparecía con el tiempo sin hacer nada. Sin embargo, esto no es siempre así, “aunque todos tienen tendencia a involucionar, esto no quiere decir que vayan a desaparecer del todo. En un 57% de los casos, cuando termina la regresión, allá por los cuatro o cinco años, dejan secuelas estéticas importantes”, señala **Eulalia Baselga**, miembro de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV) y una de las ponentes que estará presente en el **17 Congreso de la Sociedad Europea de Dermatología Pediátrica que se celebra en Palma entre el 19 y 21 de octubre**.

Esta especialista presentará en dicho congreso los nuevos criterios para el diagnóstico de un tipo de angiomas que **están asociados a alteraciones de los grandes vasos cerebrales**, de la aorta, del cerebelo u oculares, entre otras. “Es lo que en dermatología se denomina síndrome PHACE. En estos casos, el angioma se ha producido en el desarrollo embriológico, cuando se están formando los vasos, y no sólo los capilares de la piel están afectados sino también las grandes arterias. El angioma que aparece es un poco distinto a otros tipos. En los casos de síndrome PHACE casi siempre son grandes y están en la cara, y hay que realizar resonancia y otro tipo de pruebas para ver si el riego sanguíneo cerebral está alterado y hacer una detección y tratamiento precoz de este y otros problemas”, explica la doctora Baselga.

Esta especialista también ofrecerá en este congreso de Palma datos de un nuevo estudio sobre un fármaco que lleva utilizándose desde 2014 para los angiomas. “Antes no había tratamiento, por lo que se esperaba a ver si desaparecía sin dejar huella o si lo hacía se actuaba después. Ahora hemos visto que el propanolol es eficaz en muchos casos. Un estudio de hace unos años mostró que, administrado durante seis meses, el 60% de los angiomas desaparecen sin dejar secuela. Pero ahora hemos comprobado en otra investigación que, **si se alarga este tratamiento hasta los 12 meses, el 72% de los casos tendrá una resolución completa** y se logrará una mejoría en el 99%”, adelanta la dermatóloga de la AEDV.

De igual manera, el doctor **Antonio Torrelo**, miembro de la AEDV y responsable del programa científico de este congreso, **presentará nuevos criterios de clasificación para la mastocitosis infantil**, una patología que afecta a 500 niños en España. “La clasificación actual no tiene mucha validez ni clínica ni pronóstica. Nosotros aportamos datos para una nueva clasificación más biológica, según la morfología y comportamiento de los mastocitos, las células de la médula ósea que al mutarse provocan este trastorno que se manifiesta principalmente en la piel”, aclara.

Este especialista ha identificado subtipos biológicos de la enfermedad, según el grado de alteración de los mastocitos y ciertos marcadores, que generan un comportamiento específico de la enfermedad y un pronóstico diferente. “Este trastorno muchas veces desaparece con el tiempo, en torno a los 12-14 años, predecir qué pacientes van a tener regresión o cuáles **nos va a ayudar a reducir la angustia de los padres** y a guiar el tratamiento que variará en función de los síntomas”, explica el doctor Torrelo que insiste en que, en función del grado de alteración de los mastocitos, el daño irá más allá de la piel y también podrán estar afectados otros órganos, por eso se trata de una enfermedad multidisciplinar en la que deben estar involucrados dermatólogos y otros especialistas como hematólogos o internistas.

Estos son dos ejemplos de lo mucho que aportará la dermatología pediátrica española en el Congreso Europeo que **este año preside Ana Martín-Santiago, coordinadora del Grupo de Dermatología Pediátrica de la AEDV**. “Para nuestro grupo ha sido un reto, un privilegio y un gran aliciente participar en la selección de contenidos de este evento anual. El excelente nivel del que goza actualmente la dermatología pediátrica española ha permitido que este año se celebre en Mallorca y que haya aportaciones excelentes de nuestros especialistas y también de los expertos de otros países con un nivel científico muy elevado”.

En este congreso hay en torno a **600 especialistas inscritos procedentes de más de 53 países de todo el mundo**. “El dermatólogo pediátrico requiere de una formación específica, amplia y compleja, para adaptar el diagnóstico y los tratamientos de las enfermedades de la piel en el adulto a las particularidades de la edad pediátrica. Desde GEDP y desde los centros hospitalarios, hemos alcanzado logros que van desde la creación de unidades de referencia nacionales en ictiosis y epidermólisis ampollosa a la organización de congresos de envergadura como éste y el mundial de dermatología pediátrica de 2013. Podemos utilizar estos logros como aval y trampolín para conseguir que las autoridades destinen más recursos en investigación y en el uso de nuevas



herramientas diagnósticas y terapéuticas para ayudar a los pacientes de una forma equitativa en las diferentes comunidades autónomas de nuestro país”, reclama Ana Martín-Santiago.

Para más información o entrevistas:

Ángeles López

Departamento de comunicación de la AEDV y la Fundación Piel Sana

913 898 585 / 915 446 284

angeles.lopez@aedv.es

Medios de Comunicación