

La toxina botul^{ín}ica tambi^{én} es ^útil en problemas dermatol^{óg}icos pedi^átricos

- Los pr^oximos d^ías 25 y 26 de enero se celebra la XXX Reuni^on del Grupo de Dermatolog^{ía} Pedi^átrica
- En esta reuni^on se tratar^{án} los avances en dermatolog^{ía} pedi^átrica y se presentar^{án} casos cl^{ín}icos complejos
- Entre otros temas, se hablar^á del uso de la toxina botul^{ín}ica en problemas como la paquioniquia cong^{én}ita, la hiperhidrosis palmar o el s^índrome de Raynaud

Madrid, 23 de enero de 2019.-

Es una de las terapias estrella en dermatolog^{ía} est^ética, sin embargo, la toxina botul^{ín}ica no deja de mostrar su utilidad en la reducci^on de s^íntomas de m^últiples patolog^{ías}, incluidas algunas pedi^átricas. As^í se constatar^á en los pr^oximos d^ías 25 y 26 de enero durante la **XXX Reuni^on del Grupo Espa^ol de Dermatolog^{ía} Pedi^átrica** de la Academia Espa^{ola} de Dermatolog^{ía} y Venereolog^{ía} (AEDV) que se celebra este a^o en Bilbao.

La **paquioniquia cong^{én}ita** es una genodermatosis rara que suele generar engrosamiento de la u^{ña}, quistes e hiperqueratosis de las plantas de los pies (callosidades) y que **provoca, entre otros s^íntomas, dolor en muchos pacientes**. Los tratamientos que se utilizan actualmente no son curativos, sino que se centran en el cuidado de las u^{ñas} y la eliminaci^on o reducci^on de dolor.

La resoluci^on con toxina botul^{ín}ica de un caso complejo de paquioniquia cong^{én}ita ser^á presentada este fin de semana por la Dra. **Eulalia Baselga**, jefa de Dermatolog^{ía} Pedi^átrica del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona y miembro del Grupo Espa^ol de Dermatolog^{ía} Pedi^átrica (GEDP) de la AEDV.

“Presentar^é los detalles de un paciente, un chico con esta enfermedad, que ten^ía una vida gravemente deteriorada por este problema. **La hiperqueratosis plantar le generaba tanto dolor que ten^ía que moverse en silla de ruedas**, ten^ía un peso de 120 kilos y estaba en la unidad del dolor. Decid^í utilizar toxina botul^{ín}ica ya que hab^ía alg^un precedente de ^éxito realizado por la Dra. Elena Sendagorta. **Tras la inyecci^on cada seis meses de toxina botul^{ín}ica en cada pie, el paciente mejor^ó mucho de su dolor**, ha incrementado su movilidad y ha adelgazado 30 kilos”, se^ñala la Dra. Baselga.

Esta especialista se^ñala que, si bien no est^á claro el mecanismo de acci^on, se piensa que la toxina botul^{ín}ica act^úa sobre las neuronas sensitivas de los pies y gracias a ello reduce la sensaci^on dolorosa de este problema.

Otra patología dermatológica que puede verse beneficiada del empleo de esta sustancia es la **hiperhidrosis palmar y plantar**, es decir, el exceso de sudoración. “Hay chavales que no quieren dar la mano o que mojan el papel durante los exámenes. La hiperhidrosis no es un sudor por eliminación de calor, sino que es una reacción primitiva del sistema simpático. **Con la toxina botulínica se paraliza la inervación simpática y se elimina la sudoración en esa zona**”, explica la Dra. Baselga.

Otra aplicación de la toxina botulínica que se presentará en la XXX Reunión del GEDP en Bilbao es la del **tratamiento del fenómeno de Raynaud**, una alteración vascular que cursa con una respuesta anómala a las bajas temperaturas e isquemia en los dedos de las manos y los pies. “Presentaremos una serie de ocho pacientes a los que **la inyección de toxina botulínica ha reducido su dolor y mejorado su calidad de vida**”, explica el Dr. **Raúl de Lucas**, jefe del Servicio de Dermatología Pediátrica del Hospital Universitario La Paz de Madrid.

Este especialista señala que esta terapia como otras que se aplican en pediatría son el resultado del papel que debe cumplir el médico con el paciente. “Tenemos casos que, aunque están diagnosticados y tienen un tratamiento, no mejoran o no van tan bien como deberían. **Nuestro papel es acompañar al paciente en el tiempo, porque tras un diagnóstico no termina nuestro trabajo**. Por este motivo, cuando vemos pacientes que siguen con síntomas que deterioran su vida, buscamos alternativas terapéuticas para aliviar esos problemas y mejorar su calidad de vida”.

El Dr. De Lucas también presentará en este congreso otro caso de una niña con **epidermólisis ampollosa** que tenía lesiones incluso dentro de la boca y en esófago que le impedían comer o hablar. “Aplicamos tres **infusiones de células madre** (células mesenquimales de médula ósea donadas por un familiar) y tanto las lesiones de la boca como el prurito que tenía por las lesiones de la piel mejoraron”, apunta este dermatólogo.

La doctora **Ana Martín-Santiago**, coordinadora del GEDP y jefa del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Son Espases de Palma, destaca, además de lo mencionado, que en esta reunión también se presentarán datos que apoyan la necesidad de **iniciar precozmente el tratamiento de hemangiomas con propanolol** para lograr resultados óptimos y reducir las secuelas estéticas. “Se ha visto que tratar en las primeras ocho-10 semanas es una ventana de oportunidad para lograr los mejores resultados y minimizar o eliminar las secuelas en estos niños”, adelanta.

Finalmente, esta especialista señala **la importancia de la atención multidisciplinar en pediatría**. “En esta reunión se presentarán diferentes casos en los que se evidencia que, sobre todo cuando hay una anomalía genética, es imprescindible un abordaje de un equipo integrado por diferentes especialistas y profesionales, como pueden ser los patólogos, neurólogos, enfermeros, dermatólogos, etc. Sólo cuando existe un abordaje así, se logra una atención integral y centrada en el paciente”, concluye la Dra. Martín-Santiago.



grupo español de dermatología pediátrica



El Grupo Español de Dermatología Pediátrica (GEDP) es un grupo de trabajo de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV) destinado a fomentar el desarrollo científico en el campo de la Dermatología Pediátrica y a promover las relaciones científicas entre sus miembros. Su creación fue aprobada por la Asamblea General de la AEDV el 3 de junio de 1989. El GEDP se reúne una vez al año para celebrar una asamblea ordinaria y una reunión científica.

Para más información o gestión de entrevistas, contactar con:

Ángeles López

Departamento de comunicación de la AEDV

www.aedv.es

www.fundacionpielsana.es

91 389 85 85 /// 660 43 71 84

angeles.lopez@aedv.es