



Memoria de la Unidad de Investigación 2019

(Fundación Piel Sana AEDV)



LA UI EN CIFRAS

En esta memoria detallamos la actividad de **UNIDAD DE INVESTIGACIÓN (UI)** hasta 2019.

Más de 13.000
participantes en
estudios

Más de 200
investigadores
dermatólogos

14 proyectos
activos

Más de 75
centros

2 tesis

6 becarios Juan
de Azúa y
3 rotantes

5 documentos de
consenso sobre calidad
en la atención y Guías
de Práctica Clínica

Más de 20
cursos de
investigación

5 simposios en el
congreso nacional

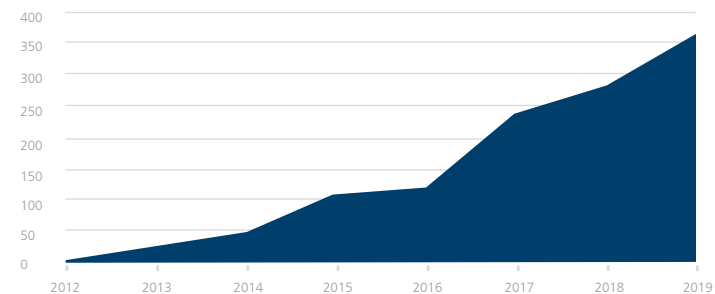
Miles de horas
de monitorización
de estudios para
asegurar la calidad
de sus datos

LA UI EN CIFRAS



Colaborando con el crecimiento de
Actas Dermosifiliográficas:
37 publicaciones, algunas entre las
más citadas.

En 2019 tenemos : 361 citas
¡ Una cita al día !



1.263 citas, índice h: 20, índice i10: 29

Google Scholar

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



1. ACTIVIDAD CIENTÍFICA





1. ACTIVIDAD CIENTÍFICA:

La UI está participando en numerosos proyectos de investigación, en distintas fases de su desarrollo. A continuación, detallamos algunos de ellos:

1.1. BIOBADADERM

Biobadaderm es el registro español de acontecimientos adversos de terapias sistémicas en psoriasis, cuyo objetivo, entre otros, es identificar y estimar la frecuencia de aparición de acontecimientos adversos relevantes que aparezcan durante el tratamiento con dichas terapias sistémicas. Comenzó su andadura en 2008 y según el 11er informe anual realizado a finales de 2019, el proyecto incluye información de 3456 pacientes registrados en 18 hospitales participantes, más de 9000 acontecimientos adversos y más de 15.000 años-persona de seguimiento. Biobadaderm acumula más de 30 publicaciones, incluyendo estudios coordinados europeos de la red Psonet.

Con la participación de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), Biobadaderm es una referencia internacional en la evaluación de la seguridad y análisis post-autorización de posibles riesgos de nuevos fármacos para el tratamiento de la psoriasis.



1. ACTIVIDAD CIENTÍFICA:

1.2. 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 2019, hay **5800 pacientes incluidos en 22 centros participantes**, siendo uno de los mayores registros sobre este tipo de cirugía. Regesmohs ha finalizado la fase de inclusión de pacientes y esperamos ver sus resultados principales próximamente. Hasta la fecha ya cuenta con 7 publicaciones.

1. ACTIVIDAD CIENTÍFICA:

1.3. LIBRO BLANCO DEL CÁNCER CUTÁNEO

El proyecto es un compendio sobre el cáncer cutáneo en España que incluye varios aspectos:

1.3.1. Descripción del proyecto. Disponible y publicado:

El libro blanco del cáncer de piel de la AEDV.

Actas Dermosifiliogr. 2017 Dec;108(10):889-890.

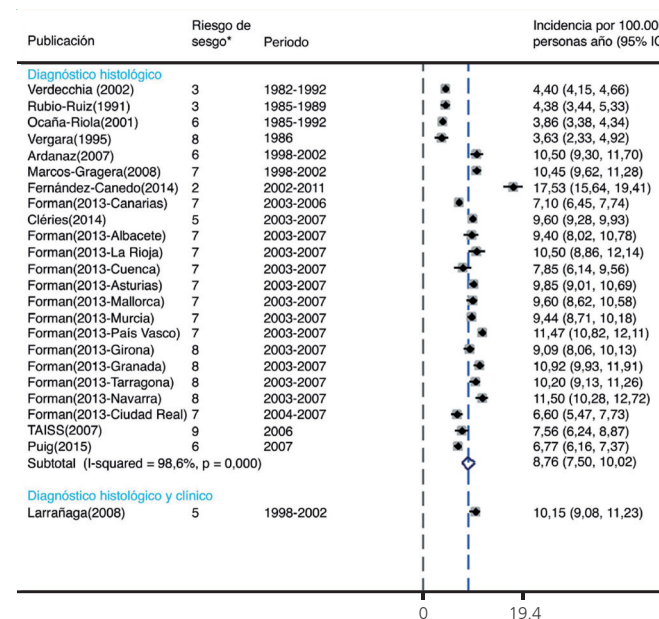
1.3.2. Descripción de la incidencia de carcinomas basocelulares, carcinomas espinocelulares, melanoma y Merkel.

Disponible y publicado:

Incidencia y mortalidad del cáncer cutáneo en España: revisión sistemática y metaanálisis. Actas Dermosifiliogr.

2016 May;107(4):318-28.

Incidencia de melanoma. Todas las edades



* Riesgo de sesgo de 0 a 10. A mayor valor, menor sesgo.

1. ACTIVIDAD CIENTÍFICA:

1.3.3. Adaptación de diferentes guías de práctica clínica.

Algunas guías se encuentran en fase de elaboración. Otras ya están disponibles y publicadas:

Carcinoma de células de Merkel: diagnóstico y tratamiento en atención especializada dermatológica. Actas Dermosifiliogr. 2019 Jul – Aug;110(6):460-468.

Carcinoma basocelular cutáneo: diagnóstico y tratamiento en atención especializada dermatológica. Aceptado Actas Dermosifiliogr.

Melanoma cutáneo: diagnóstico y tratamiento en atención especializada dermatológica. En elaboración.

1.3.4. Recomendaciones de experto para otros tipos de tumores.

Disponibles y publicadas:

Precáncer cutáneo. Actas Dermosifiliogr. 2017 Jan – Feb;108(1):31-41.

Tratamiento de las neoplasias anexas cutáneas malignas. Actas Dermosifiliogr. 2018 Jan – Feb;109(1):6-23.

Sarcomas cutáneos: directrices para el diagnóstico y tratamiento. Dermatofibrosarcoma protuberans. Actas Dermosifiliogr. 2018 Dec;109(10):868-877.

Sarcoma de Kaposi y angiosarcoma cutáneo: directrices para el diagnóstico y tratamiento. Actas Dermosifiliogr. 2018 Dec;109(10):878-887.

Leiomioma y sarcoma pleomórfico dérmico: directrices para el diagnóstico y tratamiento. Actas Dermosifiliogr. 2019 Jan – Feb;110(1):4-11.

1.3.5. Elaboración de indicadores de calidad en la atención al paciente con cáncer cutáneo.

Disponibles y publicados:

Evaluación de indicadores de estructura en la atención al paciente con cáncer de piel en los servicios de dermatología. Actas Dermosifiliogr. 2018 Nov;109(9):807-812.

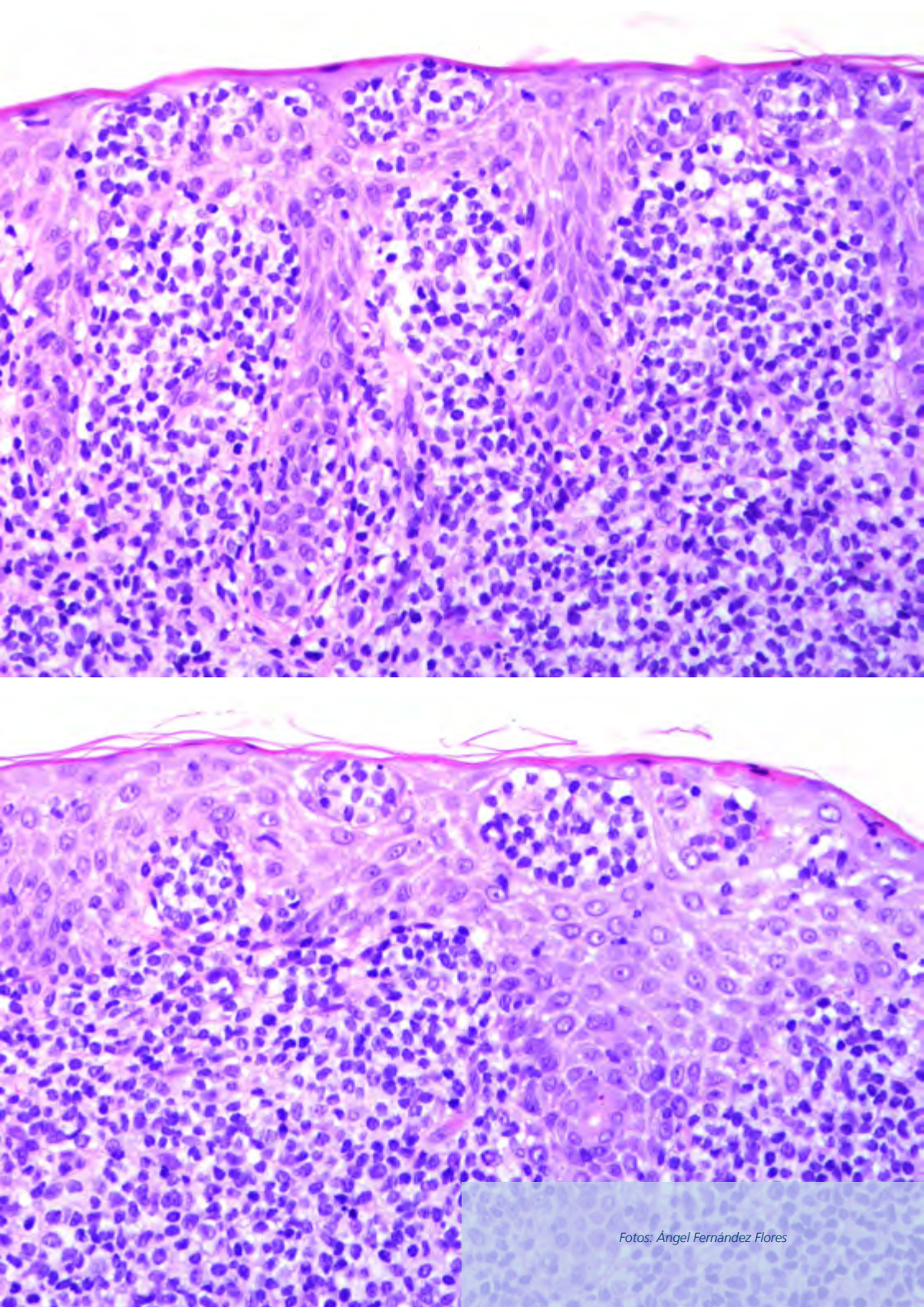




1. ACTIVIDAD CIENTÍFICA:

1.4. 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. El estudio se puso en marcha en junio de 2017 y hasta la fecha **incluye información de 12 centros participantes y casi ha alcanzado su objetivo de reclutamiento (750 pacientes)**. Estamos en el periodo de seguimiento para poder tener los resultados en los próximos años.



1. ACTIVIDAD CIENTÍFICA:

1.5. 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 **26 centros activos y ha superado los 1.400 pacientes**. El estudio tiene como objetivo la descripción de la epidemiología y evolución de la enfermedad, así como facilitar otros estudios prospectivos. Ya está publicado el artículo sobre la descripción del registro al primer año.



1. ACTIVIDAD CIENTÍFICA:

1.6. REGISTRO DE DERMATITIS DE CONTACTO DE LA AEDV.

Iniciado en 2018, es proyecto tiene como objetivo realizar investigación clínica y vigilancia epidemiológica sobre las sustancias que pueden provocar la dermatitis de contacto. Participan **19 centros** y en la actualidad incluye datos de más de **4.000 pruebas de contacto**.

1.7. BIOBADATOP

Cohorte prospectiva de pacientes con dermatitis atópica que reciben tratamientos sistémicos. Tiene como objetivos **describir la seguridad y efectividad de los tratamientos**. Ha recibido el sello EnCePP (European Network of Centres for Pharmacoepidemiology and Pharmacovigilance), sello de calidad de la red coordinada por la Agencia Europea del Medicamento (EMA). Se ha establecido en relación con el grupo europeo TREAT, para facilitar el intercambio de información entre países y hemos organizado en la AEDV una de sus reuniones.



1. ACTIVIDAD CIENTÍFICA:

1.8. NUEVOS PROYECTOS

- **Colaboración con el Instituto de Investigación de Enfermedades Raras (ISCIII-IIER)** y la Asociación de Pacientes (Xeroderma Pigmentosum) para establecer un registro de Xeroderma Pigmentoso (XPeranza).
- **Colaboración con un proyecto de dermatología solidaria** para la mejora de la formación en Tanzania.
- **Colaboración con el grupo de dermatopatología:** estudio sobre diagnóstico de lentigo maligno.

2. ACTIVIDAD FORMATIVA Y CONSULTORA



2. ACTIVIDAD FORMATIVA Y CONSULTORA:

2.1. ASESORÍAS

Se han completado más de 25 consultas a dermatólogos sobre proyectos o publicaciones en preparación.

2.2. FORMACIÓN

CURSOS ANUALES DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA Y REVISIONES SISTEMÁTICAS.

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

- Curso de Introducción a la Investigación Clínica. (7 ediciones)
Organizado por la UI desde 2012. Anual
- Curso de revisiones sistemáticas. (7 ediciones). Organizado por la UI desde 2012. Anual
- Los proyectos de la AEDV tienen cursos de formación online para sus participantes.
- Curso Online de Buena Práctica Clínica para los participantes en estudios
- Participación anual en Residerm
- Participación anual en el Congreso de Psoriasis.
- Participación en el Congreso Nacional de la AEDV:

2016

- Simposio: La investigación clínica en la AEDV hoy: ¿Cuáles son los secretos del éxito?
- Taller: “¿Cómo empezar un proyecto de investigación clínica? ¿En qué puede ayudar la Unidad de Investigación de la FAEDV?”
- Curso: ¿Cómo hacer una Guía de Práctica Clínica?

2017

- Simposio: Libro blanco del cáncer de piel de la AEDV. Situación actual
- Simposio: Tratamiento sistémico de la psoriasis en situaciones concretas: lo que Biobadaderm ha aportado
- Simposio: REGESMOHS: Lo que nuestro registro nos enseña sobre la cirugía de Mohs en España
- Seminario: ¿Cómo hacer una Guía de Práctica Clínica?

2018

- Presentación a la industria del estudio DIADERM

2019

- Taller: ¿Cómo hacer un estudio sobre una prueba diagnóstica?
- Taller: ¿Cómo hacer un ensayo clínico de paciente único?

2020

- Simposio: Guía de Práctica Clínica de Melanoma de la AEDV. Resumen de la evidencia y recomendaciones.



2. ACTIVIDAD FORMATIVA Y CONSULTORA:

OTRAS PARTICIPACIONES INVITADAS EN CONGRESOS POR ESTUDIOS DE LA UI.

- **2019. Gruppo Italiano Studi Epidemiologici in Dermatologia (GISED).** Florencia.
- **2016. 74º Congreso Americano de Dermatología.** Washington. Sesión Internacional.
- **2019. 28º Congreso Europeo de Dermatología y Venereología.** Madrid. Sesión Internacional.

3. IMPACTO



3. IMPACTO:

Por último, mencionar **otras actividades de la UI que tiene que ver con el entorno**: cómo se relaciona con los grupos de trabajo de la AEDV, o cómo se relaciona con otros investigadores de la red europea EDEN o con rotantes académicos o con rotantes de otras sociedades científicas.

3.1 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
- **GRUPO ESPAÑOL DE DERMATO-ONCOLOGÍA Y CIRUGÍA >**
REGESMOHS, LIBRO BLANCO CÁNCER CUTÁNEO, REGISTRO DE MELANOMA
- **DERMATITIS DE CONTACTO Y ALERGIA CUTÁNEA >**
REVAC, REGISTRO DE ECCEMA DE CONTACTO, BIOBADATOP
- **DERMATOLOGÍA PEDIÁTRICA >**
REGISTRO DE HEMANGIOMAS, BIOBADATOP, REGISTRO DE XERODERMA PIGMENTOSO (XPERANZA)
- **GRUPO DE FOTOBIOLÓGIA >**
XPERANZA
- **LINFOMAS CUTÁNEOS >**
REGISTRO LINFOMAS
- **E-DERMATOLOGÍA E IMAGEN >**
DIADERM (CODIFICACIÓN)
- **DERMATOLOGÍA SOLIDARIA >**
FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN EN TANZANIA
- **DERMATOPATOLOGÍA >**
DIAGNÓSTICO DEL LENTIGO MALIGNO



3. IMPACTO:

3.2 ROTANTES

BECARIOS JUAN DE AZUA:

- Alejandro Molina Leyva
- Paula Dávila Seijo
- Tamara Kueder Pajares
- Guillermo González López
- Álvaro González Cantero
- Carlos Cuenca Barrales

OTROS ROTANTES:

- Sebastián de la Cruz Rodríguez García
(Sociedad Española de Reumatología)
- Enrique Gutiérrez González
(Instituto de Salud Carlos III, rotación)
- Ana Ascott
(London School of Hygiene and Tropical Medicine)

Rotantes de prácticas de máster de monitorización



3. IMPACTO:

3.3. INCLUSIÓN ENCEPP

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

Y en 2018 se nos concedió el primer sello ENCEPP para el Registro de Atopia (EUPAS25364)



3.4. 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. La UI ha mantenido un estrecho contacto con este grupo, organizando su reunión anual en Madrid en 2019.



3. IMPACTO:

3.5. PARTICIPACIÓN DE PACIENTES

Hemos realizado varios proyectos de priorización de investigación, en colaboración con asociaciones de pacientes.

La asociación de pacientes con Xeroderma Pigmentoso está representada en el comité del estudio XPeranza.

Los pacientes intervienen en la medición de los resultados de estudios como el registro de hemangioma o Biobadaterp y han colaborado en el proyecto de criterios de calidad en la atención a la dermatitis atópica.

3.6. LAS 5 PUBLICACIONES MÁS CITADAS

1. 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. **(116 citas)**
2. 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. **(58 citas)**

3. Skin Cancer Incidence and Mortality in Spain: A Systematic Review and Meta-Analysis. Tejera-Vaquero A, Descalzo-Gallego MA, Otero-Rivas MM, Posada-Garcia C, Rodriguez-Pazos L, Pastushenko I et al. **Actas Dermosifiliogr** 2016; 107: 318-28. **(55 citas)**
4. 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. **(52 citas)**
5. 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. **(51 citas)**

Fuente: Google académico.



4. MIRANDO AL FUTURO





4. MIRANDO AL FUTURO:

Estamos elaborando el **plan estratégico 2020-2025 en el que se definen los objetivos y planes de la UI**. Algunas ideas son:

- * **Aumentar las sinergias** entre los grupos que participan en investigación, organizando una reunión anual de investigación dermatológica de la AEDV
- * **Nuevos proyectos** con los grupos que aún no colaboran con la UI
- * **Diversificar** nuestras fuentes de ingresos
- * Aumentar la **relevancia** clínica de nuestras publicaciones
- * Aumentar la **proyección exterior** y las colaboraciones con otros centros.



Anexo I: Publicaciones con participación de la UI

Anexo I: Publicaciones con participación de la UI

BIOBADADERM Y PSONET

- 1. The risk of urinary tract infections in patients with psoriasis on systemic medications in Biobadaderm registry: a prospective cohort study.** Sahuquillo-Torralba A, Carretero G, Rivera R, Ferrandiz C, Dauden E, de la Cueva P, et al. J Am Acad Dermatol. 2019.
- 2. Women with moderate-to-severe psoriasis in Spain (BIOBADADERM registry) show more than a 50% reduction in age-adjusted fertility rate when compared with the general population.** Gonzalez-Cantero A, Carretero G, Rivera R, Ferrandiz C, Dauden E, de la Cueva P, et al. Br J Dermatol. 2019.
- 3. Safety and effectiveness of conventional systemic therapy and biological drugs in patients with moderate to severe psoriasis and HIV infection: a retrospective multicenter study.** Montes-Torres A, Aparicio G, Rivera R, Vilarrasa E, Marcellan M, Notario J, et al. J Dermatolog Treat. 2018:1-5.
- 4. Cumulative exposure to biological therapy and risk of cancer in patients with psoriasis: a meta-analysis of Psonet studies from Israel, Italy, Spain, the U.K. and Republic of Ireland.** Garcia-Doval I, Descalzo MA, Mason KJ, Cohen AD, Ormerod AD, Gomez-Garcia FJ, et al. Br J Dermatol. 2018;179(4):863-871.
- 5. 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. 2018;78(4):798-800.
- 6. Registries as real-world cohort studies that are useful and necessary in the pyramid of evidence.** Davila-Seijo P, Descalzo MA. Br J Dermatol. 2018;178(1):300-301.
- 7. Description of Patients Treated with Biologic Drugs as First-Line Systemic Therapy in the BIOBADADERM Registry Between 2008 and 2016.** Carretero Hernandez G, Ferrandiz C, Rivera Diaz R, Dauden Tello E, de la Cueva-Dobao P, Gomez-Garcia FJ, et al. Actas Dermosifiliogr. 2018;109(7):617-623.
- 8. 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-Estebarez JL, Belinchon-Romero I, Carrascosa JM, Ferran M, et al. Br J Dermatol. 2017;176(3):797-799.
- 9. 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(6):1021-1028.
- 10. 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(3):643-649.

Anexo I: Publicaciones con participación de la UI

11. 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.

García-Doval I, Cohen AD, Cazzaniga S, Feldhamer I, Addis A, Carretero G, et al. J Am Acad Dermatol. 2017;76(2):299-308 e216.

12. Management of Biologic Therapy in Moderate to Severe Psoriasis in Surgical Patients: Data From the Spanish Biobadaderm Registry. Galiano Mejías S, Carretero G, Ferrandiz C, Vanaclocha F, Dauden E, Gomez-Garcia FJ, et al. Actas Dermosifiliogr.

2017;108(1):52-58.

13. A Case Series of Patients With Psoriasis Exposed to Biologic Therapy During Pregnancy: The BIOBADADERM Register and a Review of the Literature. Echeverría-García B, Nuno-González A, Dauden E, Vanaclocha F, Torrado R, Belinchón I, et al. Actas Dermosifiliogr. 2017;108(2):168-170.

14. Factors Associated with Receiving Biologics or Classic Systemic Therapy for Moderate-to-Severe Psoriasis: Evidence from the PSINET Registries. Davila-Seijo P, García-Doval I, Naldi L, Cazzaniga S, Augustin M, Rustenbach SJ, et al. Acta Derm Venereol. 2017;97(4):516-518.

15. Drug Survival Analysis Is Not a Good Method for Assessing the Safety or Effectiveness of Systemic Therapies in Psoriasis. Davila-Seijo P, García-Doval I. Actas Dermosifiliogr. 2017;108(1):3-5.

16. 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,

García-Doval I. Actas Dermosifiliogr. 2017;108(7):697-698.

17. 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(2):313-321.

18. Adverse events associated with discontinuation of the biologics/classic systemic treatments for moderate-to-severe plaque psoriasis: data from the Spanish Biologics Registry, Biobadaderm.

Belinchón I, Ramos JM, Carretero G, Ferrandiz C, Rivera R, Dauden E, et al. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2017;31(10):1700-1708.

19. 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.

García-Doval I, Pérez-Zafrilla B, Ferrandiz C, Carretero G, Dauden E, de la Cueva P, et al. J Dermatolog Treat. 2016;27(3):203-209.

20. 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, Gómez-García FJ, et al. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2016;30(11):1942-1950.

Anexo I: Publicaciones con participación de la UI

21. 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(6):477-482.

22. 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(5):858-864.

23. 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(1):156-163.

24. 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(8):638-643.

25. 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(6):502-506.

26. 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(7):907-914.

27. 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(11):1366-1374.

28. 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(3):710-714.

29. 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(4):463-470.

30. [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(2):132-141.

Anexo I: Publicaciones con participación de la UI

REGISTRO DE CIRUGÍA DE MOHS (REGESMOHS):

- 31. Description of patients excluded for Mohs surgery after pre-surgical evaluation: data from the Regesmohs Spanish registry.** Ruiz-Salas V, Garces JR, Alonso-Alonso T, Rodriguez-Prieto MA, Toll-Abello A, Eusebio Murillo E, et al. Actas Dermosifiliogr. 2018;109(4):346-350.
- 32. Differences of Mohs micrographic surgery in basal cell carcinoma versus squamous cell carcinoma.** Delgado Jimenez Y, Camarero-Mulas C, Sanmartin-Jimenez O, Garces JR, Rodriguez-Prieto MA, Alonso-Alonso T, et al. Int J Dermatol. 2018;57(11):1375-1381.
- 33. 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. 2018;32(1):108-112.
- 34. 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-Estebarez JL, et al. Actas Dermosifiliogr. 2017;108(9):836-843.

35. 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-Estebarez JL, et al. Actas Dermosifiliogr. 2015;106(7):562-568.

36. 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(9):764-766.

37. State of the art of Mohs surgery for rare cutaneous tumors in the Spanish Registry of Mohs Surgery (REGESMOHS). Rodriguez-Jimenez P, Jimenez YD, Reolid A, Sanmartin-Jimenez O, Garces JR, Rodriguez-Prieto MA et al. Int J Dermatol 2019.

REGISTRO DE LINFOMAS:

38. The First Year of the AEVD Primary Cutaneous Lymphoma Registry. Penate Y, Servitje O, Machan S, Fernandez-de-Misa R, Estrach MT, Acebo E et al. Actas Dermosifiliogr. 2018;109:610-6.

Anexo I: Publicaciones con participación de la UI

MAPA DE INVESTIGACIÓN (MAIND):

- 39. Clinical research in dermatology: resources and activities associated with a higher scientific productivity.** Molina-Leyva A, Descalzo MA, Garcia-Doval I. G Ital Dermatol Venereol. 2018.
- 40. 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. 2018;109(1):52-57.
- 41. 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(9):830-835.

REVISIONES SISTEMÁTICAS:

- 42. 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(5):387-401.
- 43. 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(4):544-549 e548.

LIBRO BLANCO DEL CÁNCER CUTÁNEO DE LA AEDV:

- 44. Diagnosis and Treatment of Merkel Cell Carcinoma in Specialized Dermatology Units: A Clinical Practice Guideline of the Spanish Academy of Dermatology and Venereology.** Vazquez Doval J, Llombart Cussac B, Perez Bustillo A, Paradela de la Morena S, Fuente Gonzalez MJ, Fernandez Figueras MT, et al. Actas Dermosifiliogr. 2019;110: 460-468.
- 45. Leiomyosarcoma and Pleomorphic Dermal Sarcoma: Guidelines for Diagnosis and Treatment.** Llombart B, Serra-Guillen C, Requena C, Alsina M, Morgado-Carrasco D, Machado I, et al. Actas Dermosifiliogr. 2019;110(1):4-11.
- 46. Kaposi Sarcoma and Cutaneous Angiosarcoma: Guidelines for Diagnosis and Treatment.** Requena C, Alsina M, Morgado-Carrasco D, Cruz J, Sanmartin O, Serra-Guillen C, et al. Actas Dermosifiliogr. 2018;109(10):878-887.
- 47. Guidelines for Diagnosis and Treatment of Cutaneous Sarcomas: Dermatofibrosarcoma Protuberans.** Llombart B, Serra C, Requena C, Alsina M, Morgado-Carrasco D, Traves V, et al. Actas Dermosifiliogr. 2018;109(10):868-877.
- 48. Evaluation of Structure Indicators for Assessing Skin Cancer Quality of Care in Dermatology Departments.** Kueder-Pajares T, Descalzo MA, Garcia-Doval I, Rios-Buceta L, Moreno-Ramirez D. Actas Dermosifiliogr. 2018;109(9):807-812.

Anexo I: Publicaciones con participación de la UI

49. Treatment of Malignant Cutaneous Adnexal Neoplasms.

Bernardez C, Requena L. Actas Dermosifiliogr. 2018;109(1):6-23.

50. Precancerous Skin Lesions.

Ferrandiz C, Malvehy J, Guillen C, Ferrandiz-Pulido C, Fernandez-Figueras M. Actas Dermosifiliogr. 2017;108(1):31-41.

51. 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(4):318-328.

PREVALENCIA DERMATOLÓGICA EN CONSULTA AMBULATORIA (DIADERM):

52. Matching burden of skin diseases, demand for dermatological consultations and clinical research activity: results from three national studies.

Gutierrez-Gonzalez E, Descalzo-Gallego MA, Molina-Leyva A, Kueder-Pajares T, Buendia-Eisman A, Garcia-Doval I. Br J Dermatol. 2019.

53. Proportion of Potentially Avoidable Referrals From Primary Care to Dermatologists for Cystic Lesions or Benign Neoplasms in Spain: Analysis of Data From the DIADERM Study.

Gonzalez-Cruz C, Descalzo MA, Arias-Santiago S, Molina-Leyva A, Gilaberte Y, Fernandez-Crehuet P, et al. Actas Dermosifiliogr. 2019.

54. Do Dermatologic Diagnosis Change in Hot vs. Cold Periods of The Year? A Sub-Analysis of the DIADERM National Sample (Spain 2016).

Gonzalez-Cantero A, Arias-Santiago S, Buendia-Eisman A, Molina-Leyva A, Gilaberte Y, Fernandez-Crehuet P, et al. Actas Dermosifiliogr. 2019.

55. Difficulties Coding Dermatological Disorders Using the ICD-10: The DIADERM Study.

Gonzalez-Lopez G, Garcia-Doval I, Molina-Leyva A, Descalzo-Gallego MA, Taberner R, Gilaberte Y, et al. Actas Dermosifiliogr. 2018;109(10):893-899.

56. Referral of Patients to Dermatology and Teledermatology

Consultations in Spain. DIADERM Study. Gonzalez-Lopez G, Descalzo-Gallego MA, Arias-Santiago S, Molina-Leyva A, Gilaberte Y, Fernandez-Crehuet P, et al. Actas Dermosifiliogr. 2018.

57. Outpatient Dermatological Diagnoses in Spain: Results From the National DIADERM Random Sampling Project.

Buendia-Eisman A, Arias-Santiago S, Molina-Leyva A, Gilaberte Y, Fernandez-Crehuet P, Husein-ElAhmed H, et al. Actas Dermosifiliogr. 2018;109(5):416-423.

Anexo I: Publicaciones con participación de la UI

PUBLICACIONES RESULTANTES DE ASESORÍAS A LA UI:

- 58. Survival analysis and sentinel lymph node status in thin cutaneous melanoma: A multicenter observational study.** Tejera-Vaquerizo A, Ribero S, Puig S, Boada A, Paradela S, Moreno-Ramirez D, et al. Cancer Med. 2019;8: 4235-4244.
- 59. No association between smoking and sentinel lymph node metastasis and survival in cutaneous melanoma.** Tejera-Vaquerizo A, Descalzo-Gallego MA, Traves V, Requena C, Bolumar I, Pla A, et al. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2019.
- 60. Systematic review of the prevalence of nodal metastases and the prognostic utility of sentinel lymph node biopsy in cutaneous squamous cell carcinoma.** Tejera-Vaquerizo A, Garcia-Doval I, Llombart B, Canueto J, Martorell-Calatayud A, Descalzo-Gallego MA, et al. J Dermatol. 2018.
- 61. Author's reply to: Prognosis of sentinel lymph node biopsy in patients with thick melanoma by a propensity score matching prospective study.** Boada A, Tejera-Vaquerizo A, Ribero S, Puig S, Nagore E, Moreno-Ramirez D, et al. Int J Cancer. 2018;142(7):1504.
- 62. Sentinel lymph node biopsy versus observation in thick melanoma: A multicenter propensity score matching study.** Boada A, Tejera-Vaquerizo A, Ribero S, Puig S, Moreno-Ramirez D, Descalzo-Gallego MA, et al. Int J Cancer. 2018;142(3):641-648.

- 63. 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(5):487-495.
- 64. 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. 2017.
- 65. 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(5):554-558.
- 66. 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(1):165.

OTROS PROYECTOS:

- 67. Effectiveness of classic drugs in psoriasis: still alive.** Garcia-Doval I, Sbidian E. Br J Dermatol. 2019;181: 237.
- 68. Who likes to perform the Psoriasis Area and Severity Index?** Garcia-Doval I, Albrecht J. Br J Dermatol. 2019;180: 260-261.

Anexo I: Publicaciones con participación de la UI

69. How real are 'real-life studies' in psoriasis, and the uncertain meaning of drug persistence. Garcia-Doval I, Davila-Seijo P. Br J Dermatol. 2019;180(1):15-16.

70. Who likes to perform the Psoriasis Area and Severity Index? Garcia-Doval I, Albrecht J. Br J Dermatol. 2019;180(2):260-261.

71. Estimating the Prevalence of Psoriasis Using Electronic Health Records. Descalzo MA. Actas Dermosifiliogr. 2019.

72. Essentials for a successful registry: valid data, the right questions and timely execution. Garcia-Doval I, Stern RS. Br J Dermatol. 2018;179(4):805-806.

73. Optimizing case reports and case series: guidance on how to improve quality. Garcia-Doval I, Albrecht J, Flohr C, Batchelor J, Ingram JR, European Dermato-Epidemiology N. Br J Dermatol. 2018;178(6):1257-1262.

74. Teledermatology Implementation: The Importance of a Clear Objective. Garcia-Doval I. Actas Dermosifiliogr. 2018.

75. Clinical Research at the Heart of the Spanish Academy of Dermatology and Venereology. Descalzo MA. Actas Dermosifiliogr. 2018;109(2):99.

76. 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(2):347-354.

77. Systematic reviews: let's keep them trustworthy. Garcia-Doval I, van Zuuren EJ, Bath-Hextall F, Ingram JR. Br J Dermatol. 2017;177(4):888-889.

78. Big data in small diseases: the case of necrotizing soft-tissue infections. Garcia-Doval I, Nijsten T. Br J Dermatol. 2017;177(6):1468-1469.

79. Psoriasis, Metabolic Syndrome, and Systematic Reviews. Descalzo MA. Actas Dermosifiliogr. 2017;108(4):323.

80. 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(4):e168-e171.

81. 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(6):514-515.

82. 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(5):1280-1283.

83. Research unit of the Spanish Academy of Dermatology and Venerology Foundation. Garcia-Doval I. Actas Dermosifiliogr. 2015;106(5):346-349.

84. 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(5):1008-1011.

Anexo I: Publicaciones con participación de la UI

- 85. 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(10):890-896.
- 86. 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.
- 87. 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(2):240-244.



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