



Memoria de la Unidad de Investigación 2020

(Fundación Piel Sana AEDV)



UNIDAD DE
INVESTIGACIÓN
ACADEMIA ESPAÑOLA
DE DERMATOLOGÍA
Y VENEREOLOGÍA

LA UI EN CIFRAS

En esta memoria detallamos la actividad de **UNIDAD DE INVESTIGACIÓN (UI)** hasta 2020.

Más de 18.000
participantes en
estudios

Más de 300
investigadores
dermatólogos

14 proyectos
activos

Más de 75
centros

2 tesis, una de
ellas con premio
extraordinario

6 becarios Juan
de Azúa y
3 rotantes

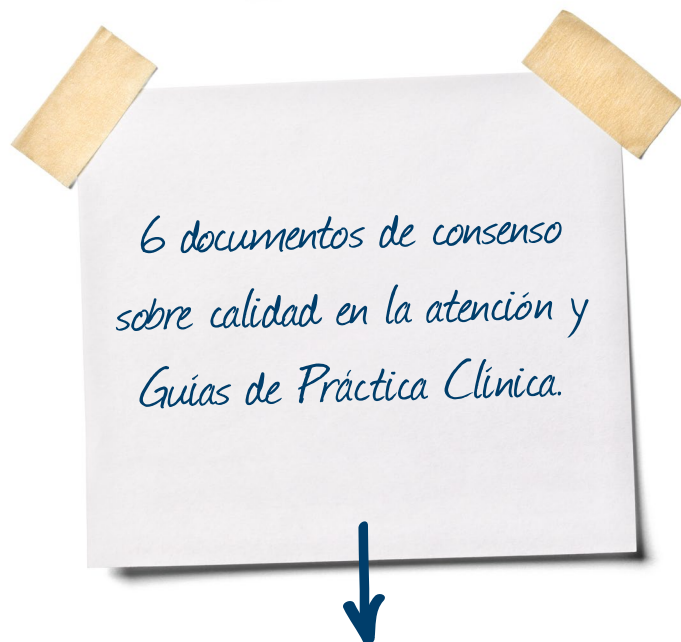
118 publicaciones
(en Actas
Dermosifiliográficas o
en revistas del primer
cuartil) con más de
300 autores

Más de 20 cursos
de investigación.
Ahora online con
200 matriculados.

5 simposios en el
congreso nacional

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

LA UI EN CIFRAS

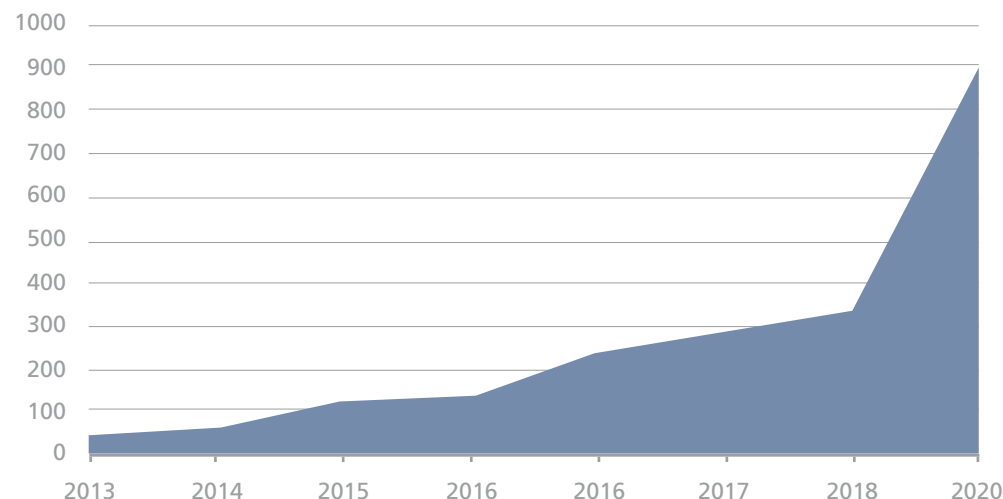


6 documentos de consenso sobre calidad en la atención y Guías de Práctica Clínica.



Colaborando con el crecimiento de Actas Dermosifiliográficas: 46 publicaciones, algunas entre las más citadas.

En 2020 hemos tenido : 898 citas
¡Más de 2 citas al día!



2.250 citas, índice h: 23, índice i10: 36
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 durante el tratamiento con dichas terapias. Comenzó su andadura en 2008, y según el 12º informe anual realizado a finales de 2020, el proyecto incluye información de 3496 pacientes registrados en 18 hospitales participantes, más de 11.000 acontecimientos adversos y más de 19.000 años-persona de seguimiento. Biobadaderm ha generado 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 2020, hay **5896 pacientes incluidos en 21 centros participantes**, siendo uno de los mayores registros sobre este tipo de cirugía. Regesmohs ha finalizado la fase de inclusión de pacientes está ahora preparando y enviando las publicaciones con sus resultados principales. Hasta la fecha ya cuenta con 7 publicaciones y otras 5 en realización.

1. ACTIVIDAD CIENTÍFICA:

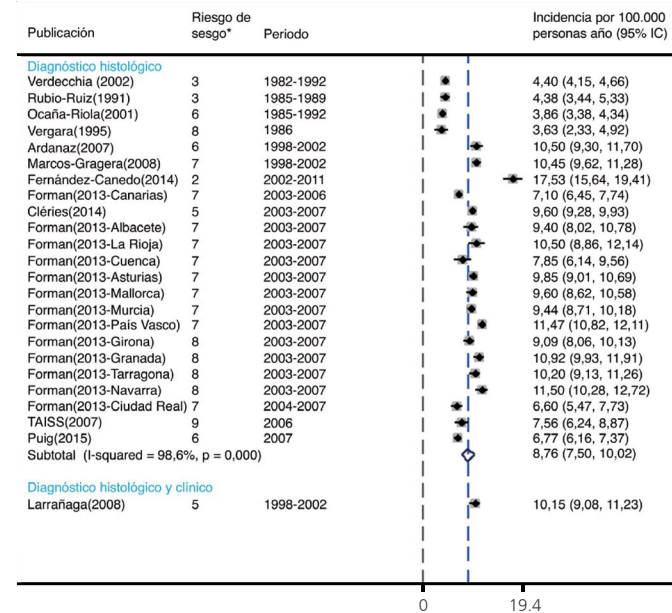


1.3. LIBRO BLANCO DEL CÁNCER CUTÁNEO

El proyecto es un compendio sobre el cáncer cutáneo en España, presentado en Actas Dermosifiliográficas (2017 Dec;108(10):889-890), que ha dado lugar a la publicación de 13 artículos, incluyendo una descripción de la epidemiología del cáncer a nivel poblacional, guías de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de los tumores más frecuentes, documentos de experto sobre tumores infrecuentes y unos criterios de calidad en la atención al cáncer cutáneo (Ver Anexo 1). Las guías de práctica clínica han sido incluidas, tras su revisión metodológica, en GuiSalud, el portal de [Guías del Sistema Nacional de Salud](#).



Incidencia de melanoma. Todas las edades



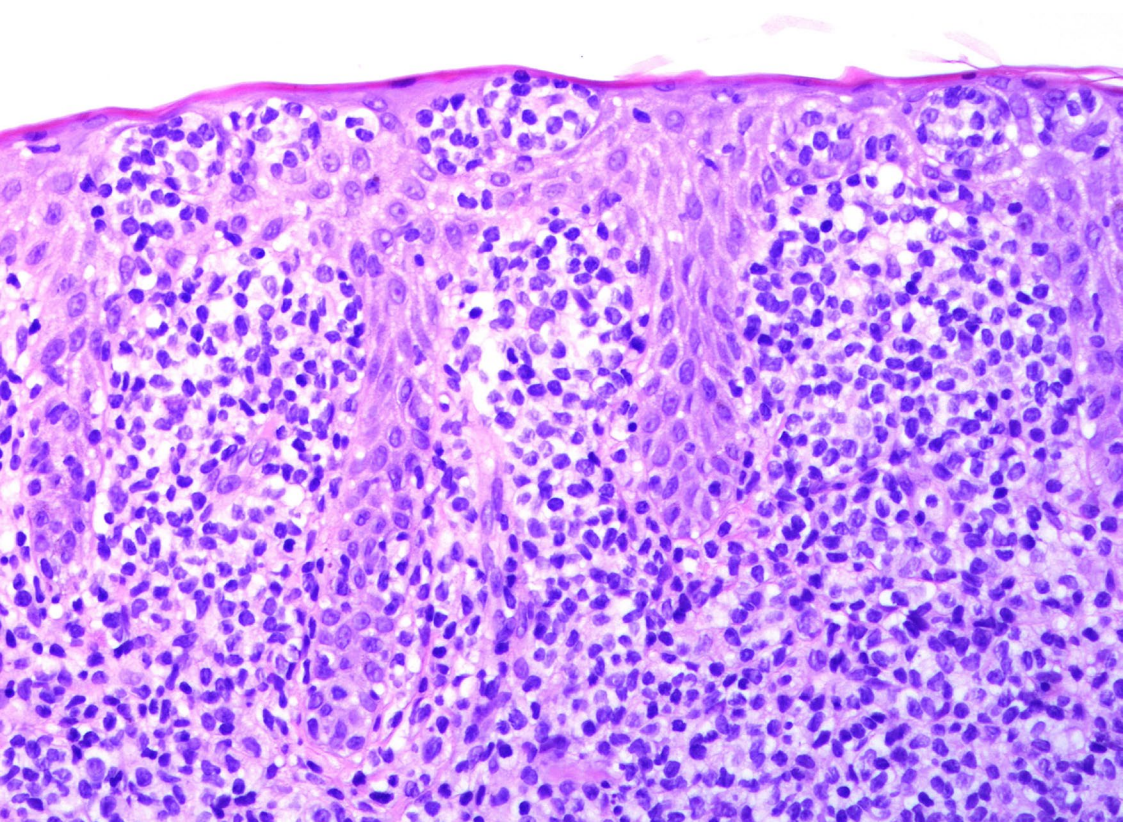
* Riesgo de sesgo de 0 a 10. A mayor valor, menor sesgo.



1. ACTIVIDAD CIENTÍFICA:

1.4. REGISTRO DE HEMANGIOMAS

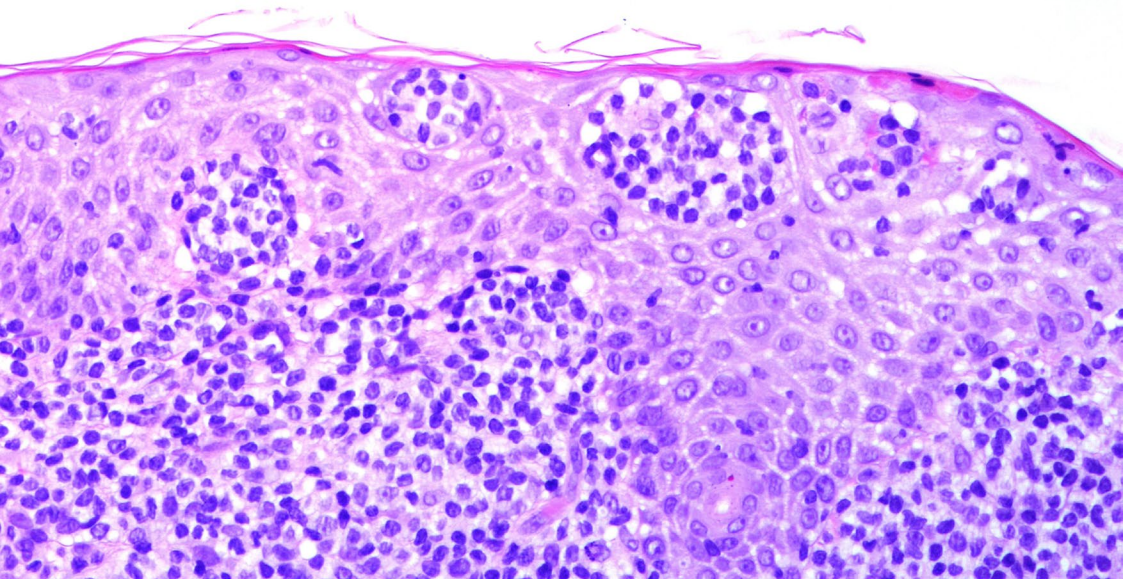
El **registro de hemangiomas de la AEDV**, coordinado desde la UI, pretende evaluar la incidencia de secuelas y complicaciones de los hemangiomas infantiles en la práctica clínica habitual. El estudio se puso en marcha en junio de 2017 y hasta la fecha **incluye información de 12 centros participantes y ha superado su objetivo de reclutamiento (833 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 1800 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. Ya tiene dos publicaciones.





1. ACTIVIDAD CIENTÍFICA:

1.6. REGISTRO DE DERMATITIS DE CONTACTO DE LA AEDV.

Iniciado en 2018, este proyecto tiene como objetivo realizar investigación clínica y vigilancia epidemiológica en colaboración con la AEMPS sobre las sustancias que pueden provocar la dermatitis de contacto. Participan **19 centros y en la actualidad incluye datos de más de 5.000 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. Se ha iniciado el reclutamiento de pacientes en 2020.

1. ACTIVIDAD CIENTÍFICA:

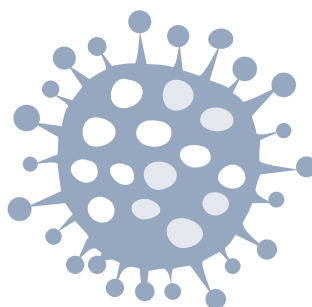
1.8. OTROS PROYECTOS

- **Colaboración con el Instituto de Investigación de Enfermedades Raras (ISCIII-IIER)** y la Asociación de Pacientes (Xeroderma Pigmentosum) en el registro de Xeroderma Pigmentoso (XPeranza).
- **DIADERM:** Descripción de la actividad ambulatoria en dermatología. Tras un muestreo aleatorio estratificado hemos recogido datos precisos de la actividad ambulatoria de los dermatólogos (tanto actividad pública como privada) con múltiples utilidades. Además, mediante los datos poblacionales de CMBD, hemos realizado la descripción de la actividad hospitalaria de los dermatólogos y el peso de los diagnósticos dermatológicos en la actividad hospitalaria global.
- **MAIND (Mapa de investigación en dermatología):** Proyecto que ha descrito la actividad investigadora de los dermatólogos españoles.
- **REGISTRO DE MELANOMA:** Estudio en desarrollo, que pretende describir mejor los factores pronósticos en melanoma y la eficacia y seguridad de nuevos fármacos.

1. ACTIVIDAD CIENTÍFICA:

1.9. LA UI EN TIEMPOS DE COVID-19:

La actividad del año 2020 se ha visto marcada por la pandemia. Las limitaciones que esta ha generado han supuesto la cancelación de los cursos presenciales y las rotaciones en la Unidad. También han imposibilitado la monitorización presencial de los estudios.



En respuesta a la pandemia, tanto proyectos activos como nuevas colaboraciones han generado publicaciones importantes sobre COVID-19:

1. - COVID-piel: La Unidad de Investigación dio soporte a este estudio multicéntrico que ha sido un gran ejemplo del vigor investigador de la dermatología española. Desarrollado, sin saltarse ningún paso, en un tiempo record (un mes) y con la colaboración de numerosos dermatólogos, COVID-piel ha sido la descripción primordial de las manifestaciones dermatológicas de la nueva enfermedad. El artículo principal ha tenido una difusión internacional excepcional, con un índice Altmetric de 1603 y 310 citas en el año 2020.

Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. Galvan Casas C, Catala A, Carretero Hernandez G, Rodriguez-Jimenez P, Fernandez-Nieto D, Rodriguez-Villa Lario A, et al. **Br J Dermatol.** 2020;183(1):71-77.

Maculopapular eruptions associated to COVID-19: A subanalysis of the COVID-Piel study. Catala A, Galvan-Casas C, Carretero-Hernandez G, Rodriguez-Jimenez P, Fernandez-Nieto D, Rodriguez-Villa A, et al. **Dermatol Ther.** 2020:e14170

2. - Biobadaderm: La cohorte BIOBADADERM ha permitido valorar el riesgo de los tratamientos sistémicos para la psoriasis durante la pandemia.

Incidence of severe COVID-19 outcomes in psoriatic patients treated with systemic therapies during the pandemic: a Biobadaderm cohort analysis. Baniandres-Rodriguez O, Vilar-Alejo J, Rivera R, Carrascosa JM, Dauden E, Herrera-Acosta E, et al. **J Am Acad Dermatol.** 2020.

3. - Registro de linfomas: Esta en preparación una publicación sobre el riesgo de la COVID-19 en pacientes con linfomas cutáneos.

4. - Otras publicaciones: incluyendo varias cartas y un comentario editorial.

2. ACTIVIDAD FORMATIVA Y CONSULTORA



2. ACTIVIDAD FORMATIVA Y CONSULTORA:



Además de la actividad científica la UI participa en la formación de los académicos y en darles ayuda y soporte para pequeños proyectos o actividades relacionadas con la investigación. A continuación, detallamos estas actividades:

2.1. ASESORÍAS

Se han completado más de 25 consultas a dermatólogos sobre proyectos o publicaciones en preparación, muchas de las cuales han resultado en publicaciones (ver anexo I).

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.

A consecuencia de la pandemia, en 2020 hemos preparado la migración de este curso al formato a distancia. El nuevo curso (Investigación clínica en dermatología: desde comenzar un estudio hasta llegar a publicarlo) se realizará en el aula virtual de la AEDV durante tres meses, empezando en enero de 2021. Ha sido acreditado con 24 créditos ECMECs y CPEDCPs y contará con

expertos internacionales en sesiones de preguntas y respuestas (Hywel Williams, Rob Stern). En esta primera edición ha recibido más solicitudes que el número máximo de plazas acreditadas (200).

- **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?**



2. ACTIVIDAD FORMATIVA Y CONSULTORA:

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 (retrasado a 2021)

- 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.

2020

■ **Congreso del Gruppo Italiano Studi Epidemiologici in Dermatologia (GISED).** Online.

2019

■ **Gruppo Italiano Studi Epidemiologici in Dermatologia (GISED).** Florencia.

■ **28° Congreso Europeo de Dermatología y Venereología.** Madrid. Sesión Internacional

2016

■ **74° Congreso Americano de Dermatología.** Washington. 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 FOTOBIOLOGÍA >**
XPERANZA
- **LINFOMAS CUTÁNEOS >**
REGISTRO LINFOMAS
- **E-DERMATOLOGÍA E IMAGEN >**
DIADERM (CODIFICACIÓN)



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 (Priorización de investigación en Epidermolisis Bullosa en colaboración con DEBRA, Priorización de investigación en Ictiosis en colaboración con ASIC).

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 Biobadatop.

3.6. LAS 5 PUBLICACIONES MÁS CITADAS

1. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases.

Galvan Casas C, Catala A, Carretero Hernandez G, Rodriguez-Jimenez P, Fernandez-Nieto D, Rodriguez-Villa Lario A, et al. *Br J Dermatol*. 2020;183(1):71-77 (530 citas)

2. Risk of serious adverse events associated with biologic and nonbiologic psoriasis systemic therapy: patients ineligible vs eligible for randomized controlled trials.

García-Doval I, Carretero G, Vanaclocha F, Ferrandiz C, Dauden E, Sanchez-Carazo JL et al. *Arch Dermatol* 2012; 148: 463-70. (136 citas)

3. Skin Cancer Incidence and Mortality in Spain: A Systematic Review and Meta-Analysis. Tejera-Vaquerizo A, Descalzo-Gallego MA, Otero-Rivas MM, Posada-García C, Rodríguez-Pazos L, Pastushenko I et al. *Actas Dermosifiliogr* 2016; 107: 318-28. (75 citas)

4. 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. (69 citas)

5. 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. (68 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, que esperamos inaugurar online en 2021.
- **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**

Concordancia mutacional de BRAF entre
melanomas y metástasis
Pénfigo paraneoplásico
Definición de psoriasis moderada
Calidad de vida en dermatología
de urgencias
Adaptación al español del
Early Arthritis for Psoriasis
Valoración ecográfica ganancia
al ganglio centinela en melanoma

Diciembre 2017. Vol. 108. Núm. 10

ACTAS
Demo-sifililográficas

Managing Acne
Middle East
Consensus
Recommendations

Revista de
Dermatología
and
Venerología

Revista de
Dermatología

Surgimiento
de
Cosmética

JAAAP
Journal of the American Academy of Dermatology

REINTRODUCIENDO

Revista de la Academia Española de Dermatología y Venereología

Revista de
Actas
de Dermatología y Venereología

Índice Medicor
www.medicor.es/online

Anexo I: Publicaciones con participación de la UI



BIOBADADERM Y PSONET

1. BIOBADADERM: registro español de acontecimientos adversos de terapias biológicas en Dermatología. Primer informe.

Rivera R, García-Doval I, Carretero G, Dauden E, Sánchez-Carazo J, Ferrandiz C, et al. *Actas Dermosifiliogr.* 2011;102(2):132-141.

2. Risk of serious adverse events associated with biologic and nonbiologic psoriasis systemic therapy: patients ineligible vs eligible for randomized controlled trials.

García-Doval I, Carretero G, Vanaclocha F, Ferrandiz C, Dauden E, Sánchez-Carazo JL, et al. *Arch Dermatol.* 2012;148(4):463-470.

3. Systemic psoriasis therapy shows high between-country variation: a sign of unwarranted variation? Cross-sectional analysis of baseline data from the PSONET registries.

García-Doval I, Rustenbach SJ, Stern R, Dam TN, Cohen AD, Baker C, et al. *Br J Dermatol.* 2013;169(3):710-714.

4. 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.

Sánchez-Moya AI, García-Doval I, Carretero G, Sánchez-Carazo J, Ferrandiz C, Herrera Ceballos E, et al. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2013;27(11):1366-1374.

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, García-Doval I, Carretero G, Vanaclocha F, Dauden E, et al. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2014;28(7):907-914.

6. Use of off-label doses is frequent in biologic therapy for moderate to severe psoriasis: A cross-sectional study in clinical practice.

Carrascosa JM, García-Doval I, Pérez-Zafrilla B, Carretero G, Vanaclocha F, Dauden E, et al. *J Dermatolog Treat.* 2015;26(6):502-506.

7. 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, García-Doval I, Carretero G, Vanaclocha F, Dauden E, et al. *Actas Dermosifiliogr.* 2015;106(8):638-643.

8. 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, Gómez-García FJ, Herrera-Ceballos E, et al. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2015;29(1):156-163.

9. 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, Gómez-García FJ, et al. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2015;29(5):858-864.

Anexo I: Publicaciones con participación de la UI



10. Riesgo de reactivación de hepatitis B pasada en pacientes con psoriasis tratados con biológicos. Análisis retrospectivo de 20 casos. Registro de BIOBADADERM. Sanz-Bueno J, Vanaclocha F, Garcia-Doval I, Torrado R, Carretero G, Dauden E, et al. **Actas Dermosifiliogr.** 2015;106(6):477-482.

11. 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(11):1942-1950.

12. 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(3):203-209.

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(10):1700-1708.

14. 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.

15. Respuesta a la replica de Van den Reek et al. a: El analisis de supervivencia no es un buen metodo para evaluar la seguridad o la efectividad de los tratamientos sistemicos en psoriasis. Davila-Seijo P, Garcia-Doval I. **Actas Dermosifiliogr.** 2017;108(7):697-698.

16. El analisis de supervivencia no es un buen metodo para evaluar la seguridad o la efectividad de los tratamientos sistemicos en psoriasis. Davila-Seijo P, Garcia-Doval I. **Actas Dermosifiliogr.** 2017;108(1):3-5.

17. 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(4):516-518.

18. Serie de casos de pacientes psoriasicas expuestas a terapia biológica durante el embarazo. Registro BIOBADADERM y revisión de la literatura. Echeverria-Garcia B, Nuno-Gonzalez A, Dauden E, Vanaclocha F, Torrado R, Belinchon I, et al. **Actas Dermosifiliogr.** 2017;108(2):168-170.

19. Manejo de los tratamientos biológicos en pacientes con psoriasis moderada-grave sometidos a intervenciones quirúrgicas en el registro español Biobadaderm. Galiano Mejias S, Carretero G, Ferrandiz C, Vanaclocha F, Dauden E, Gomez-Garcia FJ, et al. **Actas Dermosifiliogr.** 2017;108(1):52-58.

Anexo I: Publicaciones con participación de la UI



20. 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(2):299-308 e216.

21. 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.

22. 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.

23. 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.

24. Descripción de los pacientes que reciben biológicos como primer tratamiento sistémico en el registro BIOBADADERM durante el periodo 2008-2016. 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.

25. 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.

26. 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.

27. 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;181(5):1085-1087.

28. 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.** 2019;30(5):461-465.

Anexo I: Publicaciones con participación de la UI



29. 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-Tello E, de la Cueva P, et al. *J Am Acad Dermatol*. 2020;82(3):738-741.

30. Long-term safety of nine systemic medications for psoriasis: A cohort study using the Spanish Registry of Adverse Events for Biological Therapy in Dermatological Diseases (BIOBADADERM) Registry. Dauden E, Carretero G, Rivera R, Ferrandiz C, Llamas-Velasco M, de la Cueva P, et al. *J Am Acad Dermatol*. 2020;83(1):139-150.

31. Effect of Sex in Systemic Psoriasis Therapy: Differences in Prescription, Effectiveness and Safety in the BIOBADADERM Prospective Cohort. Hernandez-Fernandez CP, Carretero G, Rivera R, Ferrandiz C, Dauden E, de la Cueva P, et al. *Acta Derm Venereol*. 2020.

32. Cambios en las tendencias de la prescripción y causas de la interrupción en los tratamientos biológicos indicados en la psoriasis durante los primeros 10 años. Datos obtenidos del registro español Biobadaderm. Ruiz-Genao DP, Carretero G, Rivera R, Ferrandiz C, Dauden E, de la Cueva P, et al. *Actas Dermosifiliogr*. 2020;111(9):752-760.

33. Incidence of severe COVID-19 outcomes in psoriatic patients treated with systemic therapies during the pandemic: a Biobadaderm cohort analysis. Baniandres-Rodriguez O, Vilar-Alejo J, Rivera R, Carrascosa JM, Dauden E, Herrera-Acosta E, et al. *J Am Acad Dermatol*. 2020.

REGISTRO DE CIRUGÍA DE MOHS (REGESMOHS):

34. Censo de los centros que realizan cirugía de Mohs en España y descripción de su actividad: estudio de factibilidad para el registro de cirugía de Mohs de la FAEDV. 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.

35. Descripción de los pacientes intervenidos mediante cirugía de Mohs en España. Datos basales del registro español de cirugía de Mohs (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. Descripción de las intervenciones quirúrgicas recogidas en el registro español de cirugía de Mohs (REGESMOHS) (2013-2015). 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.

37. 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.

Anexo I: Publicaciones con participación de la UI



LIBRO BLANCO DEL CÁNCER CUTÁNEO DE LA AEDV:

- 41. Incidencia y mortalidad del cáncer cutáneo en España: revisión sistemática y metaanálisis.** Tejera-Vaquero A, Descalzo-Gallego MA, Otero-Rivas MM, Posada-García C, Rodríguez-Pazos L, Pastushenko I, et al. **Actas Dermosifiliogr.** 2016;107(4):318-328.
- 42. Precáncer cutáneo.** Ferrandiz C, Malveyh J, Guillen C, Ferrandiz-Pulido C, Fernandez-Figueras M. **Actas Dermosifiliogr.** 2017;108(1):31-41.
- 43. El libro blanco del cáncer de piel de la AEDV.** Rios Buceta L. **Actas Dermosifiliogr.** 2017;108(10):889-890.
- 44. Tratamiento de las neoplasias anexiales cutáneas malignas.** Bernardez C, Requena L. **Actas Dermosifiliogr.** 2018;109(1):6-23.
- 45. Evaluación de indicadores de estructura en la atención al paciente con cáncer de piel en los servicios de dermatología.** Kueder-Pajares T, Descalzo MA, García-Doval I, Rios-Buceta L, Moreno-Ramírez D. **Actas Dermosifiliogr.** 2018;109(9):807-812.
- 46. Sarcomas cutáneos: directrices para el diagnóstico y tratamiento. Dermatofibrosarcoma protuberans.** Llombart B, Serra C, Requena C, Alsina M, Morgado-Carrasco D, Traves V, et al. **Actas Dermosifiliogr.** 2018;109(10):868-877.
- 47. Sarcoma de Kaposi y angiosarcoma cutáneo: directrices para el diagnóstico y tratamiento.** Requena C, Alsina M, Morgado-Carrasco D, Cruz J, Sanmartín O, Serra-Guillen C, et al. **Actas Dermosifiliogr.** 2018;109(10):878-887.
- 48. Leiomioma y sarcoma pleomórfico dérmico: directrices para el diagnóstico y tratamiento.** Llombart B, Serra-Guillen C, Requena C, Alsina M, Morgado-Carrasco D, Machado I, et al. **Actas Dermosifiliogr.** 2019;110(1):4-11.
- 49. Carcinoma de células de Merkel: diagnóstico y tratamiento en atención especializada dermatológica. Guía de práctica clínica de la Academia Española de Dermatología y Venerología.** 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(6):460-468.
- 50. Guía de práctica clínica de melanoma de la Academia Española de Dermatología y Venereología.** Botella-Estrada R, Boada-García A, Carrera-Alvarez C, Fernandez-Figueras M, Gonzalez-Cao M, Moreno-Ramírez D, et al. **Actas Dermosifiliogr.** 2020.
- 51. Carcinoma basocelular cutáneo: diagnóstico y tratamiento en atención especializada dermatológica. Guía de Práctica Clínica de la AEDV.** Vilchez-Marquez F, Borregon-Nofuentes P, Barchino-Ortiz L, Ruiz-de-Casas A, Palacios-Alvarez I, Soria-Rivas A, et al. **Actas Dermosifiliogr.** 2020;111(4):291-299.

Anexo I: Publicaciones con participación de la UI

52. Linfomas cutáneos. Parte II: otros linfomas cutáneos. Pujol RM, Gallardo F. **Actas Dermosifiliogr.** 2021;112(1):24-31.

53. Linfomas cutáneos. Parte I: micosis fungoide, síndrome de Sézary y proliferaciones linfoides cutáneas CD30 positivas. Pujol RM, Gallardo F. **Actas Dermosifiliogr.** 2021;112(1):14-23.

BIOBADATOP Y DERMATITIS ATÓPICA

54. Treatment of ATopic eczema (TREAT) Registry Taskforce: protocol for a European safety study of dupilumab and other systemic therapies in patients with atopic eczema. Bosma AL, Spuls PI, Garcia-Doval I, Naldi L, Prieto-Merino D, Tesch F, et al. **Br J Dermatol.** 2020;182(6):1423-1429.

55. Indicadores de calidad en la atención dermatológica a pacientes con dermatitis atópica. Documento de consenso de la Academia Española de Dermatología y Venereología. Poveda-Montoyo I, Garcia-Doval I, Descalzo MA, Betlloch-Mas I, Miquel-Miquel FJ, Serrano-Manzano M, et al. **Actas Dermosifiliogr.** 2020;111(7):567-573.

REVAC Y REIDAC

56. 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(1):76-82.

57. Efficiency in patch testing: the number needed to test to get one relevant result as a new approach in the evaluation of baseline series. Garcia-Gavin J, Mercader P, Descalzo MA, Garcia-Doval I, Silvestre JF, Sanchez-Perez J, et al. **Br J Dermatol.** 2020;183(2):391-393.

58. Trend of relevant contact allergens of the feet in Spain over a period of 10 years. Rodriguez-Jimenez P, Descalzo MA, Gimenez Arnau AM, Silvestre JF, Garcia Gavin J, Fernandez Redondo V, et al. **Contact Dermatitis.** 2020;82(4):211-217.

59. ¿Sigue siendo la parafenilendiamina un alérgeno de contacto prevalente en España? Sanchez-Perez J, Descalzo-Gallego MA, Silvestre JF, Fernandez-Redondo V, Garcia-Gavin J, Ruiz-Gonzalez I, et al. **Actas Dermosifiliogr.** 2020;111(1):47-52.

Anexo I: Publicaciones con participación de la UI

REGISTRO DE LINFOMAS

60. Registro de linfomas cutáneos primarios de la AEDV: primer año de funcionamiento. Penate Y, Servitje O, Machan S, Fernandez-de-Misa R, Estrach MT, Acebo E, et al. **Actas Dermosifiliogr.** 2018;109(7):610-616.

61. Systemic rituximab for the treatment of the indolent forms of primary cutaneous B-cell lymphomas: Data from the Spanish Primary Cutaneous Lymphoma Registry. Muniesa C, Domingo-Domenech E, Fornons-Servent R, Penate Y, Estrach MT, Ramon MD, et al. **J Am Acad Dermatol.** 2020;83(5):1535-1538.

MAPA DE INVESTIGACIÓN DERMATOLÓGICA(MAIND)

62. Mapa de centros de investigación clínica dermatológica española: resultados del estudio MaIND. Molina-Leyva A, Descalzo MA, Garcia-Doval I. **Actas Dermosifiliogr.** 2017;108(9):830-835.

63. Investigación clínica en dermatología y venereología de centros e instituciones españolas, 2005-2014. Resultados del estudio MaIND. Molina-Leyva A, Descalzo MA, Garcia-Doval I. **Actas Dermosifiliogr.** 2018;109(1):52-57.

64. 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.** 2019;154(4):386-391.

DIADERM

65. Análisis de los diagnósticos realizados en la actividad ambulatoria dermatológica en España: muestreo aleatorio nacional DIADERM. 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.

66. Problemas de la CIE-10 para la codificación de diagnósticos dermatológicos. Estudio DIADERM. 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.

67. ¿Existe variación en los diagnósticos dermatológicos entre la temporada de frío vs. calor? Un subanálisis del estudio DIADERM (España 2016). Gonzalez-Cantero A, Arias-Santiago S, Buendia-Eisman A, Molina-Leyva A, Gilaberte Y, Fernandez-Crehuet P, et al. **Actas Dermosifiliogr.** 2019;110(9):734-743.

Anexo I: Publicaciones con participación de la UI

68. Análisis de la proporción de derivaciones potencialmente evitables desde Atención Primaria a Dermatología por lesiones quísticas o tumorales benignas en España. Datos del estudio DIADERM. Gonzalez-Cruz C, Descalzo MA, Arias-Santiago S, Molina-Leyva A, Gilaberte Y, Fernandez-Crehuet P, et al. **Actas Dermosifiliogr.** 2019;110(8):659-665.

69. Derivación de pacientes en consulta de dermatología y de tele dermatología en España. Estudio DIADERM. Gonzalez-Lopez G, Descalzo-Gallego MA, Arias-Santiago S, Molina-Leyva A, Gilaberte Y, Fernandez-Crehuet P, et al. **Actas Dermosifiliogr.** 2019;110(2):146-152.

OTRAS PUBLICACIONES, INCLUYENDO ASESORÍAS Y COLABORACIONES EXTERNAS.

70. 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.

71. 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.

72. 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.

73. 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.

74. 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.

75. La unidad de investigación de la Fundación Academia Española de Dermatología y Venereología. Garcia-Doval I. **Actas Dermosifiliogr.** 2015;106(5):346-349.

76. 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.

77. Dispersión en la atención médica de los pacientes con ictiosis. Hernandez-Martin A, Davila-Seijo P, Soria de Francisco JM, Arroyo-Manzanal MI, Garcia-Doval I. **Actas Dermosifiliogr.** 2015;106(6):514-515.

Anexo I: Publicaciones con participación de la UI

78. Modalidades de fototerapia para el tratamiento de la dermatitis atópica: revisión sistemática de la literatura. 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.

79. Estimating the burden of influenza-associated hospitalizations and deaths in Central America. Descalzo MA, Clara W, Guzman G, Mena R, Armero J, Lara B, et al. **Influenza Other Respir Viruses.** 2016;10(4):340-345.

80. 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.

81. 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.

82. Psoriasis, síndrome metabólico y revisiones sistemáticas. Descalzo MA. **Actas Dermosifiliogr.** 2017;108(4):323.

83. Modelling the current distribution and predicted spread of the flea species *Ctenocephalides felis* infesting outdoor dogs in Spain. Galvez R, Musella V, Descalzo MA, Montoya A, Checa R, Marino V, et al. **Parasit Vectors.** 2017;10(1):428.

84. 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.

85. 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.

86. Methyl aminolevulinic acid 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.

87. 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.

88. Epidemiological role of dogs since the human leishmaniasis outbreak in Madrid. Miro G, Muller A, Montoya A, Checa R, Marino V, Marino E, et al. **Parasit Vectors.** 2017;10(1):209.

89. 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.

Anexo I: Publicaciones con participación de la UI

90. 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.

91. 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.

92. Incidence of Infectious Adverse Events in Patients With Rheumatoid Arthritis and Spondyloarthritis on Biologic Drugs- Data From the Brazilian Registry for Biologics Monitoring. Cecconi M, Ranza R, Tilton DC, Moraes JCB, Bertolo M, Bianchi W, et al. **J Clin Rheumatol.** 2018.

93. 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.

94. La investigación clínica en la Academia Española de Dermatología y Venereología vista desde su corazón. Descalzo MA. **Actas Dermosifiliogr.** 2018;109(2):99.

95. Tele dermatología: la importancia de implantarla con un objetivo claro. Garcia-Doval I. **Actas Dermosifiliogr.** 2018;109(7):580.

96. 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.

97. 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.

98. 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, Lombart B, Canueto J, Martorell-Calatayud A, Descalzo-Gallego MA, et al. **J Dermatol.** 2018;45(7):781-790.

99. La prevalencia de psoriasis y su estimación mediante registros electrónicos. Descalzo MA. **Actas Dermosifiliogr.** 2019;110(5):339-340.

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

101. 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.

102. Effectiveness of classic drugs in psoriasis: still alive. Garcia-Doval I, Sbidian E. **Br J Dermatol.** 2019;181(2):237.

Anexo I: Publicaciones con participación de la UI

103. Changing rate of serious infections in biologic-exposed rheumatoid arthritis patients. Data from South American registries BIOBADABRASIL and BIOBADASAR. Ranza R, de la Vega MC, Laurindo IMM, Gomez MG, Tifton DC, Kakehasi AM, et al. **Clin Rheumatol.** 2019;38(8):2129-2139.

104. No association between smoking and sentinel lymph node metastasis and survival in cutaneous melanoma. Tejera-Vaquero A, Descalzo-Gallego MA, Traves V, Requena C, Bolumar I, Pla A, et al. **J Eur Acad Dermatol Venereol.** 2019;33(12):2283-2290.

105. Survival analysis and sentinel lymph node status in thin cutaneous melanoma: A multicenter observational study. Tejera-Vaquero A, Ribero S, Puig S, Boada A, Paradela S, Moreno-Ramirez D, et al. **Cancer Med.** 2019;8(9):4235-4244.

106. 'Vesicular eruption in COVID-19 - to exclude varicella': reply from the authors. Catala A, Galvan Casas C, Carretero Hernandez G, Garcia-Doval I. **Br J Dermatol.** 2020;183(4):791.

107. Maculopapular eruptions associated to COVID-19: A subanalysis of the COVID-Piel study. Catala A, Galvan-Casas C, Carretero-Hernandez G, Rodriguez-Jimenez P, Fernandez-Nieto D, Rodriguez-Villa A, et al. **Dermatol Ther.** 2020:e14170.

108. Association of skin diseases, biological treatment and COVID-19 during the first wave of the pandemic. Descalzo MA, Garcia-Doval I. **Br J Dermatol.** 2020.

109. Missing outcome data management in acute stroke trials testing iv thrombolytics. Is there risk of bias? Fernandez-Ferro J, Schwamm LH, Descalzo MA, Maclsaac R, Lyden PD, Lees KR. **Eur Stroke J.** 2020;5(2):148-154.

110. SARS-CoV-2 infection: the same virus can cause different cutaneous manifestations: reply from the authors. Galvan Casas C, Catala A, Carretero Hernandez G, Garcia-Doval I. **Br J Dermatol.** 2020.

111. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. Galvan Casas C, Catala A, Carretero Hernandez G, Rodriguez-Jimenez P, Fernandez-Nieto D, Rodriguez-Villa Lario A, et al. **Br J Dermatol.** 2020;183(1):71-77.

112. Sars-CoV-2 infection: the same virus can cause different cutaneous manifestations: reply from authors. Galvan-Casas C, Catala A, Carretero Hernandez G, Garcia-Doval I. **Br J Dermatol.** 2020;183(4):789.

113. Head and neck surgery is a high-risk procedure for COVID-19 transmission, and there is a need for a preventive strategy to protect professionals. Garcia-Doval I. **J Am Acad Dermatol.** 2020;83(2):705-706.

114. The value of case reports in pharmacovigilance. Garcia-Doval I, Segovia E, Hunter H, Frew J, Naldi L. **Br J Dermatol.** 2020;183(5):795-796.

Anexo I: Publicaciones con participación de la UI

115. Matching burden of skin diseases, demand for dermatological consultations and clinical research activity: results from three national studies. Gutierrez-Gonzalez E, Descalzo MA, Molina-Leyva A, Kueder-Pajares T, Buendia-Eisman A, Garcia-Doval I. **Br J Dermatol.** 2020;182(1):225-227.

116. EuroGuiDerm Guideline on the systemic treatment of Psoriasis vulgaris - Part 1: treatment and monitoring recommendations. Nast A, Smith C, Spuls PI, Avila Valle G, Bata-Csorgo Z, Boonen H, et al. **J Eur Acad Dermatol Venereol.** 2020;34(11):2461-2498.

117. Systemic pharmacological treatments for chronic plaque psoriasis: a network meta-analysis. Sbidian E, Chaimani A, Afach S, Doney L, Dressler C, Hua C, et al. **Cochrane Database Syst Rev.** 2020;1:CD011535.

118. Quality and Reporting Completeness of Systematic Reviews and Meta-Analyses in Dermatology. Smires S, Afach S, Mazaud C, Phan C, Garcia Doval I, Boyle R, et al. **J Invest Dermatol.** 2021;141(1):64-71.



UNIDAD DE
INVESTIGACIÓN
ACADEMIA ESPAÑOLA
DE DERMATOLOGÍA
Y VENEREOLOGÍA

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