

Resúmenes de los trabajos del concurso de residentes presentados al XXVII Congreso Colombiano de Dermatología

¿Es necesaria la terapia de mantenimiento con PUVA en pacientes con micosis fungoides en estadios tempranos? Evaluación de una guía de manejo

Silvia Catalina Díaz, Miguel Felipe Gaitán, María Adelaida Sánchez, Ángela Zuluaga, Sol Beatriz Jiménez, Yolanda Torres de Galvis.

Universidad CES

INTRODUCCIÓN: El linfoma cutáneo de células T (LCCT) es una rara condición que representa el 2% de los linfomas en general y el 75-80% de todos los linfomas cutáneos primarios. Su incidencia está estimada en 0.5 por 100.000 habitantes por año en el mundo occidental.

Dentro de los LCCT, la micosis fungoides (MF) es la forma más frecuente y mejor estudiada y llega a ocupar hasta un 50% de los casos. Este nombre se reserva para designar los casos de tipo clásico, descritos originalmente por Alibert-Bazin, caracterizados por la evolución en máculas, placas y tumores, o las variantes histológicas que siguen una evolución parecida. El curso evolutivo de la MF, desde lesiones limitadas a piel hasta una enfermedad ampliamente diseminada, puede prolongarse por años e incluso décadas, y por esto en todos los casos se debe realizar un seguimiento clínico indefinido que incluya estudios imagenológicos y de laboratorio realizados de forma periódica para todos los pacientes.

La utilización de PUVA consigue respuestas terapéuticas completas en 74% a 90% de pacientes según algunas series, con respuestas globales del 95% y períodos libres de enfermedad habitualmente largos (43- 53 meses). Estas tasas de respuesta proceden en su mayoría de pacientes con enfermedad IA-IIA. La enfermedad tumoral, la eritrodérmica y el síndrome de Sézary tienen pobre respuesta.

Hasta la fecha no se ha publicado un estudio que permita afirmar si el uso de mantenimiento con PUVA una vez se logra el aclaramiento de las lesiones pueda prevenir o demorar la tasa de recaídas en los pacientes. En el año 2006 la Organización Europea para la Investigación y el Tratamiento del Cáncer (EORTC) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicaron un consenso de recomendaciones para el tratamiento de la MF y el síndrome de Sézary, en donde se desaprobaba la terapia de

mantenimiento debido el pobre impacto que tiene en reducir la prevalencia de recaídas, y por representar mayor dosis de radiación UV total.

El presente estudio tiene el propósito de estudiar el comportamiento de la MF en pacientes en quienes se suspende por completo PUVA, luego de la etapa de aclaramiento, con el fin de generar evidencia que permita orientar la toma de decisiones en el manejo de este tipo de pacientes.

METODOLOGÍA: Se está aplicando la metodología de estudios de cohorte con un seguimiento a cinco años. Este es el primer informe correspondiente al análisis de los datos obtenidos durante 16 meses de seguimiento de pacientes con MF atendidos en el Centro Dermatológico de Sabaneta, en quienes se suspendió PUVA luego de haber logrado aclaramiento de las lesiones. La guía propuesta para la evaluación de los pacientes consideró la valoración clínica y de laboratorio cada dos meses. Pretende generar evidencia propia para orientar el manejo de esta patología en nuestro medio.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES:

- El tiempo de evolución de la enfermedad no es un factor que afecte las recaídas en pacientes que logran aclaramiento con PUVA.
- La probabilidad de que un paciente presente nuevas lesiones después de haber aclarado las mismas con PUVA es mayor si el paciente ha tenido recaídas previas.
- El análisis de los datos sugiere una tendencia de los estadios tempranos a presentar menos recaídas luego de la suspensión de PUVA una vez logrado el aclaramiento.
- Se realizaron exámenes de laboratorio como eosinofilia en sangre, LDH, ecografía abdominal total y radiografía de tórax, para el seguimiento de los pacientes luego de suspender PUVA. Los resultados obtenidos no mostraron ningún valor pronóstico, hallazgo no concordante con algunos trabajos de la literatura mundial. De acuerdo con lo anterior, dichos exámenes pueden realizarse con intervalos mayores y reducir de esta forma molestias para los pacientes y costos para el sistema de salud.
- Este estudio sugiere que la terapia de mantenimiento con PUVA representa, en los pacientes con MF, una exposición adicional e innecesaria a radiación ultravioleta y a los efectos secundarios que esta conlleva.

Características clínico-patológicas de pacientes con reacción medicamentosa con eosinofilia y síntomas sistémicos (DRESS) en Hospital de San José entre marzo de 2007 a marzo de 2008.

María Margarita Barrios, Edgar Olmos, Juliana Ortiz, Mónica Paola Novoa, Miguel Olmos.

Hospital San José. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

INTRODUCCIÓN: El síndrome DRESS es un cuadro de reacción cutánea por drogas recientemente descrito, que ha tomado diferentes nombres y que últimamente ha sido mejor definido. El propósito es presentar los casos de DRESS diagnosticados en el último año, haciendo énfasis en la caracterización clínica y epidemiológica de esta entidad en nuestra institución.

OBJETIVO GENERAL: Describir las características clínico-patológicas de los pacientes con DRESS en el Hospital San José entre marzo 2007 a marzo 2008.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Describir las formas clínicas de presentación en pacientes con DRESS.
- Describir el tipo y la frecuencia de alteración de valores de laboratorio de los pacientes con DRESS.
- Cuantificar el tiempo entre la ingesta del medicamento y el inicio del cuadro clínico.
- Describir cuáles son los medicamentos implicados.

MATERIALES Y MÉTODOS: Es un estudio observacional, descriptivo, tipo serie de casos. Se revisaron las historias clínicas de pacientes con diagnóstico de reacciones medicamentosas y se escogieron aquellos con diagnóstico de síndrome DRESS. El análisis se realizó con tablas de frecuencias.

RESULTADOS: Se encontraron 78 historias con diagnóstico de reacción medicamentosa. Siete de éstas (8,97%) se registraron como síndrome DRESS. De este grupo todos los pacientes presentaron erupción cutánea generalizada pruriginosa con descamación cefalocaudal, asociada a fiebre y malestar general. Cinco pacientes (71,4%) presentaron alteración de las pruebas de función hepática. Ninguno de los pacientes mostró alteración de las pruebas de función renal, ni compromiso pulmonar ni cardiaco. Todos los casos registraron leucocitosis, seis de ellos (85,7%) evidenciaron eosinofilia y sólo tres exhibieron linfocitos atípicos en sangre (42,8%). Los siete pacientes tuvieron biopsia compatible con toxidermia medicamentosa, y cuatro (57,1%) pacientes mostraron exocitosis de linfocitos. Cinco pacientes (71,4%) iniciaron el cuadro posterior a la ingesta de anticonvulsivantes, cuatro de ellos (51,7%) tras el inicio de carbamazepina, uno fenitoína, y los otros casos diclofenac y efavirex/

lamivudina. En promedio, los pacientes iniciaron síntomas seis semanas después de la ingesta del medicamento.

CONCLUSIONES: El síndrome DRESS es una entidad poco frecuente. Puede ser diagnosticada erróneamente si no se conoce adecuadamente. En este caso sólo el 42,8% de los pacientes cumplieron los criterios. Está frecuentemente asociada al uso de anticonvulsivantes. La mayoría presenta compromiso hepático, sin afectar riñón, pulmón y corazón. Responde favorablemente al uso de corticoides sistémicos y soporte hídrico. En general resuelve en 2 a 4 días y no se encontró desenlace fatal.

Nevus sebáceo de Jadassohn: descripción de 261 casos y su asociación con otros tumores

Gabriel Ceballos, Luis Alfonso Correa, Juan Carlos Wolff Carlos E. Montealegre, Natalia Andrea Orjuela, Clara Inés Hurtado, Paula Andrea Arango.

Universidad de Antioquia

INTRODUCCIÓN: El nevus sebáceo de Jadassohn (NSJ) es una lesión congénita benigna; sin embargo, el carcinoma basocelular (CBC) fue considerado por decenios como la neoplasia asociada más frecuente y por ello se preconizó su resección precoz. Series de casos recientes han podido establecer que muchas de las neoplasias malignas diagnosticadas como tales no eran otros que tumores benignos. Nuestra revisión de 261 casos de NSJ constituye un aporte más al conocimiento del comportamiento de esta neoplasia. En nuestro conocimiento, no se han publicado series similares en Colombia, y en América Latina las pocas que existen no superan los 60 pacientes.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se analizaron todos los casos del archivo de histopatología de la Universidad de Antioquia con diagnóstico de NSJ entre marzo de 1976 y marzo de 2008. Se incluyeron biopsias y resecciones quirúrgicas correspondientes a 261 pacientes.

RESULTADOS: El promedio de edad de los pacientes con NSJ fue de 17,4 años. En el 90,4% el NSJ se presentó desde el nacimiento. La localización más frecuente fue el cuero cabelludo (62,5%). Veintiocho pacientes presentaron tumores asociados; el más frecuente fue el siringocistadenoma papilífero (SCAP) con ocho casos (3,07%), seguido por el tumor del infundíbulo con cinco casos (1,92%). Cuatro casos correspondieron a tumores malignos (1,53%); todos de ellos fueron CBC, con un promedio de edad de 40,7 años. Siete tumores fueron diagnosticados erróneamente como CBC. Cuatro de ellos eran tumores del infundíbulo y uno correspondió a un tricoblastoma.

DISCUSIÓN: El SCAP fue el tumor asociado más frecuente; este hallazgo concuerda con los reportes de la literatura. El segundo tumor fue el tumor del infundíbulo folicular, que sólo ha sido reportado en asociación al NSJ por B.

Cribier en dos casos. El CBC ocupó el tercer lugar en cuanto a frecuencia, y fue la única variedad de tumor maligno encontrado. No se presentó en menores de 21 años. Estos resultados nos permiten decir que el NSJ tiene un comportamiento benigno en general y que su resección precoz debe ser discutida. La revisión histológica del diagnóstico previo demuestra que lesiones benignas pueden ser fácilmente confundidas con CBC, conduciendo a una sobreestimación del potencial maligno de este hamartoma.

RESULTADOS: Nuestro estudio nos acercó a las características epidemiológicas, demográficas e histopatológicas del NSJ en América Latina, especialmente a las características de esta lesión en nuestro país; aunque es claro que hay reportes de estudios de esta lesión en diferentes zonas del continente, hay pocos con un número tan significativo de pacientes como el nuestro y en ninguno el tumor del infundíbulo fue encontrado con la frecuencia de nuestro estudio, en el que además observamos una baja frecuencia de carcinoma basocelular como recientemente se ha descrito en la literatura.

Caracterización del patrón capilaroscópico en personas con enfermedades del tejido conectivo mediante técnicas de inteligencia artificial. Prueba piloto.

Fabián Andrés Hernández, Rafael Arango Vélez, Felipe Jaramillo, Jairo Cerón, Juan Carlos Riaño, Flavio Prieto.

Universidad de Caldas. Universidad Nacional de Colombia.

INTRODUCCIÓN: La capilaroscopia del lecho ungual representa una herramienta diagnóstica que explora el sistema microvascular y es útil para valorar patrones diagnósticos, monitorizar la progresión de la microangiopatía y la gravedad de las enfermedades del tejido conectivo. A pesar de que este procedimiento requiere un corto periodo para el entrenamiento, continúa siendo un método subjetivo en la evaluación de los hallazgos patológicos y variables normales.

OBJETIVO: Caracterizar los patrones capilaroscópicos del pliegue ungual proximal mediante técnicas de inteligencia artificial en adultos con enfermedades del tejido conectivo.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se incluyeron todos los pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de lupus eritematoso sistémico, dermatomiositis y esclerosis sistémica, conocidos por el Departamento de Dermatología y Reumatología de la Facultad de Ciencias para la Salud de la Universidad de Caldas, en los servicios de consulta externa y hospitalización de las IPS con las que se tenía convenio docente asistencial durante enero de 2006 a septiembre de 2007. Se utilizó una cámara digital acoplada a un estéreo-microscopio para capturar 164 imágenes del lecho capilar del pliegue ungual proximal

de 41 pacientes con enfermedades del tejido conectivo. Se aplicó un proceso computarizado para analizar y obtener datos cuantitativos en cuanto a longitud o largo del capilar, ancho del asa capilar, polaridad o ángulo en grados del capilar, avascularidad, índice de tortuosidad y densidad capilar de manera descriptiva. A cada característica morfológica del capilar se le realizó una descripción estadística con promedio, desviación estándar, mediana y percentiles 5, 25, 75 y 95.

RESULTADOS: La mayoría de las características estudiadas presentó asimetría positiva pero con una tendencia a alejarse de las medidas establecidas como normales.

CONCLUSIÓN: Los hallazgos obtenidos evidencian alteraciones importantes en las tres patologías estudiadas, especialmente en la densidad, altura, ancho, tortuosidad y polaridad capilar. La heterogeneidad observada en las variables refleja las diferencias de gravedad, tiempo de evolución, expresión serológica y tratamiento de los pacientes en cada enfermedad, que cursan paralelamente con los hallazgos capilaroscópicos.

Software para la medición y el análisis de imágenes en pacientes con vitílico en manos

Margarita María Becerra, Florinda Busi, Diego Mauricio Ordóñez.

Universidad del Valle

INTRODUCCIÓN: El vitílico es un trastorno adquirido de la pigmentación, de causa desconocida, que afecta a todas las razas y edades. Se caracteriza por máculas acrólicas, irregulares, asintomáticas, que pueden ser uni o bilaterales y simétricas o asimétricas. No existe un método de medición estándar para las áreas de vitílico que permita realizar una cuantificación de la extensión de la enfermedad. La mayoría de las veces no es posible tener la certeza acerca del estado de progresión, regresión o estabilización de la entidad. Determinar luego de una intervención terapéutica la mejoría o empeoramiento de un paciente con vitílico es casi imposible, al menos en forma objetiva y cuantitativa. Se hace necesario desarrollar un instrumento que permita definir con exactitud el área afectada en un momento determinado para realizar comparaciones posteriores y poder definir la evolución de la enfermedad.

OBJETIVO GENERAL: Desarrollar un sistema de análisis de imágenes que permita una medición de áreas afectadas por vitílico en las manos de pacientes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: :

- Desarrollar un software que mida y analice áreas de vitílico en las manos.
- Implementar un método estándar de fotografía digital para las áreas que serán objeto de análisis.
- Validar el software como método de medición de vitílico en las manos.
- Difundirlo a la comunidad dermatológica.

MATERIALES Y MÉTODOS:

Tipo de estudio: Se realizará una prueba piloto que permita verificar la precisión del método de medición desarrollado.

Población objetivo: 20 pacientes con vitíligo en las manos que acudan al Servicio de Dermatología del HUV.

Desarrollo del software: En conjunto con la Escuela de Ingeniería de Sistemas y Computación de la Universidad del Valle se desarrollará una aplicación de software, en lenguaje JAVA, que sea capaz de umbralizar las imágenes y que permita una segmentación de las mismas para así identificar las áreas afectadas por vitíligo, cuantificarlas en mm² y convertir el resultado en un porcentaje.

Medición del área: Se le tomarán a los pacientes fotografías de cada una de sus manos (afectadas por vitíligo), siguiendo unos parámetros precisos. El paciente saldrá del cuarto de fotografía y al cabo de unos minutos ingresará nuevamente para volverlo a fotografiar. Estos pares de imágenes, que obviamente por ser tomados en un mismo día deberán ser iguales, se probarán en el software para determinar qué tan preciso es el método de medición, que en cualquier caso deberá tener un error menor al 5%.

RESULTADOS: Hasta el momento se han vinculado 10 pacientes a los que se tiene fotografiados en cada una de sus manos y para los cuales se ha corrido el software desarrollado, comprobándose que en efecto es ésta una herramienta de medición muy precisa que no arroja diferencias mayores al 2% en la cuantificación de las áreas de acromia.

Cirugía de Mohs variedad en parafina en el Hospital Militar Central. Una excelente elección

Milton Javier González, Carlos Fabián Avellaneda, Claudia Marcela Arenas, Carolina Torres, Olga del Carmen Parra, Claudia Marcela Cruz, Guillermo De La Cruz Nocera, Liliana Herrera, Yury Nahidú Pardo, Luis Castro, Ximena Sánchez.

Universidad Militar Nueva Granada

INTRODUCCIÓN: La cirugía micrográfica de Mohs (CMM) es una técnica para la resección secuencial de cáncer de piel que permite mejor control histológico y conservación de tejido sano. Se resecan en forma tridimensional los sitios comprometidos por el tumor, dejando defectos quirúrgicos menores, reconstrucciones menos complejas, con un mejor resultado funcional y estético. Es elevado el número de pacientes en el Hospital Militar Central (HOMIC) con tumores malignos de piel de alto riesgo por características histológicas de patrón infiltrante y clínicas como zonas anatómicas de riesgo, tamaño, bordes mal delimitados, localización en áreas donde es imprescindible conservar tejido sano, tiempo de evolución y recidiva. La adaptación de la técnica clásica de

Mohs en congelación a la variedad en parafina se ajusta al uso de los recursos convencionales humanos, técnicos y físicos en los servicios de dermatología y patología del HOMIC, dispuestos para el manejo quirúrgico de los pacientes con tumores de piel de alto riesgo, disminuyendo costos, optimizando recursos y logrando resultados excelentes y reproducibles.

OBJETIVO: Demostrar la efectividad de la CMM variedad en parafina en el tratamiento de los tumores malignos de piel de alto riesgo en el servicio de Dermatología del HOMIC.

MATERIALES Y MÉTODOS: Es un estudio descriptivo, de serie de casos, donde se incluyeron 104 pacientes, con 113 tumores, manejados con CMM variedad en parafina en el HOMIC desde julio de 2005 hasta julio de 2008.

RESULTADOS: Se incluyeron 104 pacientes (63 hombres y 41 mujeres), con un total de 113 tumores; edad promedio, de 65,8 años; tiempo promedio de evolución de 22 meses, de los cuales correspondían a carcinoma basocelular (101), 89%; escamocelular (7), 6.1%; léntigo maligno (2), 1.7% y otros tumores (3); 2.6%. La mayoría de las lesiones median entre 6 y 20mm (64%). El 74% de los pacientes tuvieron tumores de alto riesgo histológico y el 83.18% presentaron lesiones de 6mm ó más.

RESULTADOS: En el HOMIC los pacientes con cáncer de piel de alto riesgo se benefician de la técnica CMM variedad en parafina, la cual se ajusta a los recursos disponibles y brinda una alta tasa de curación con la posibilidad de ahorro de tejido sano, dejando defectos menores y permitiendo correcciones quirúrgicas por parte de nuestro servicio. Esta técnica puede ser reproducible en otras instituciones con los recursos convencionales de histología en parafina con un entrenamiento previo.

Neoplasias hematolinfoideas en piel. Serie de casos

Victoria Eugenia Velásquez, Luis Fernando Palma, Yaneth Rocío Ordúz.

Clínica Universitaria Colombia, Colsánitas

INTRODUCCIÓN: El estudio de las neoplasias hematolinfoideas cutáneas es usualmente difícil y requiere la integración de información clínica, histopatológica y molecular, y observación longitudinal. La expansión constante del conocimiento ha dado lugar a diversas opiniones y clasificaciones lo que dificulta aún mas su diagnóstico. Existen pocos estudios orientados al comportamiento de los linfomas cutáneos en poblaciones latinoamericanas, lo cual refleja quizás la complejidad en el estudio y clasificación de estas neoplasias. En nuestro país se desconoce su epidemiología, su prevalencia, los estudios necesarios para alcanzar un diagnóstico certero, entre un sinnúmero de variables importantes para poder

definir y establecer protocolos de diagnóstico y evaluación de nuestros pacientes.

OBJETIVO GENERAL: Describir los tipos de neoplasias hematolinfoides cutáneas en una institución de referencia afiliada a la seguridad social privada en Bogotá.

MATERIALES Y MÉTODOS:

Diseño: Serie de casos

Se analizaron 135 casos de pacientes con sospecha clínica o histológica de neoplasia hematolinfoide de piel o mucosas, o con diagnóstico de la misma emitido por hematopatólogos y dermatopatólogos entre junio de 2005 a diciembre de 2007, y se obtuvieron los datos de los informes de patología de cada caso. Se utilizó el programa estadístico Epi-info 3.4.3, para análisis de frecuencias y medidas de tendencia central.

RESULTADOS: Se encontraron en total 26 casos confirmados de linfoma cutáneo con una predominancia de linfomas de células T. La micosis fungoide fue el tipo de linfoma más frecuente, con un patrón histológico consistente con infiltrado perivascular superficial, linfocitos atípicos, y epidermotropismo y un inmunofenotipo predominantemente T CD4 +, con disminución de la expresión de CD7 y CD5. El 96% de los casos confirmados por histología tuvo sospecha clínica de linfoma, y en el 81% de casos sospechosos clínicamente se encontró un diagnóstico histológico de otra dermatosis.

DISCUSIÓN: La frecuencia y distribución de los linfomas en esta serie se asemejan a las reportadas en Estados Unidos, siendo la micosis fungoide el subtipo más común. La sospecha clínica permitió encontrar un caso confirmado de linfoma por cada cinco casos sospechosos, lo cual refleja la variedad de presentaciones clínicas que pueden simular en estadios tempranos a estas neoplasias. A la fecha no hemos encontrado trabajos publicados que estudien estas neoplasias en nuestra población, por lo cual este trabajo es de gran relevancia; sin embargo, se requiere la integración de la casuística de varios centros de referencia, para aproximarnos a la epidemiología y el comportamiento de los linfomas cutáneos en nuestra región.

Utilidad de la biopsia por saucerización comparada con la biopsia con punch, en pacientes de la Clínica Universitaria Bolivariana y Clínica SOMA. Medellín, junio 2006 a julio 2007

Luz Marina Gómez, Claudia Patricia Valencia, Gustavo Matute, Ana María Valencia
Universidad Pontificia Bolivariana

INTRODUCCIÓN: En dermatología, el diagnóstico de una enfermedad se basa en los hallazgos clínicos asociados a la confirmación con el estudio histopatológico. Múltiples técnicas de biopsia se han usado según el tipo de lesión, la localización y la sospecha clínica. La técnica

más utilizada en la actualidad es la biopsia con punch, que permite obtener un cilindro de tejido. La biopsia por afeitado o por saucerización tiene la ventaja que permite tomar gran cantidad de la lesión y se puede llegar hasta la dermis, sitio donde se localizan la mayoría de las enfermedades dermatológicas.

OBJETIVO: Evaluar la utilidad de la biopsia por saucerización comparada con la biopsia con punch en enfermedades de la piel, y determinar si es igual de efectiva la biopsia por punch que la biopsia por saucerización, o si es superior alguna de las dos técnicas para diagnosticar enfermedades dermatológicas.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizó un estudio de valoración de pruebas diagnósticas, con el cual se quería comprobar la efectividad de la biopsia por saucerización contra la biopsia con punch. Se estimó: sensibilidad, especificidad y valores predictivos positivos y negativos y se compararon los resultados en las dos pruebas, en 68 pacientes que consultaron al servicio de dermatología de la Clínica Universitaria Bolivariana y la Clínica Soma, entre junio 2006 y mayo 2007.

RESULTADOS: Se estudiaron 68 pacientes, de los cuales 39 (57.4%) fueron mujeres y 29 (42.6%) fueron hombres. El rango de edad fue de 7 a 85 años (media de 49 años ± 19 años). En 48 pacientes (70.58%) hubo correlación entre el diagnóstico clínico y el diagnóstico por biopsia (punch y saucerización). En ocho pacientes (11.7%) no hubo correlación entre el diagnóstico clínico y el histológico.

CONCLUSIONES: Se encontró una correlación entre el diagnóstico clínico y el realizado por biopsia con punch y biopsia por saucerización del 70.58% en los diferentes tipos de lesiones (inflamatorias, tumorales, infecciosas, ampollosas etc), con una sensibilidad de la biopsia por punch del 70.5% y de la biopsia por saucerización, del 68%. La biopsia por saucerización permite obtener una muestra mayor en extensión y es de gran utilidad en lesiones epidérmicas o dérmicas superficiales, y hace posible obtener una mejor panorámica que la muestra tomada con punch. Se recomienda el uso prudente de la biopsia por saucerización para las lesiones sospechosas de melanoma, debido a que no da una información precisa de la profundidad del tumor.