

## Variabilidad en la toma de decisiones terapéuticas. A propósito de la evaluación de la fiabilidad de una herramienta TIC



### Variability in Therapeutic Decision Making: Evaluation of the Validity of an Information and Communication Technology Tool

En un contexto sanitario caracterizado por una alta presión asistencial y contracción de los recursos, los avances en las TIC, especialmente de los dispositivos móviles, tienen un enorme potencial para mejorar tanto la eficiencia del sistema sanitario como los resultados en salud. No obstante, son muchas las iniciativas en este campo que han demostrado escasa capacidad para cambiar la práctica clínica, ya sea por su falta de aplicabilidad práctica o deficientes propuestas metodológicas para su evaluación<sup>1</sup>.

No es el caso del estudio del equipo del Dr. Moreno-Ramírez et al.<sup>2</sup>, donde se presenta la aplicación móvil MD-Psoriasis<sup>®</sup>, una herramienta innovadora de apoyo al dermatólogo en la toma de decisiones terapéuticas en pacientes con psoriasis, basada en las recomendaciones de guías de práctica clínica actualizadas. A partir de una sólida metodología basada en la evaluación de la concordancia entre las opiniones de dermatólogos expertos en psoriasis y dicha aplicación, constatan una adecuada fiabilidad de la herramienta.

Véase contenido relacionado en DOI:  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2017.02.009>.

Adicionalmente los autores de la publicación constatan variabilidad en las decisiones terapéuticas entre los propios expertos participantes en el estudio, consecuencia de las numerosas opciones terapéuticas que dispone el dermatólogo en el abordaje de la enfermedad en la actualidad, especialmente con la irrupción de los tratamientos biológicos<sup>3</sup>.

### Bibliografía

1. Tomlinson M, Rotheram-Borus MJ, Swartz L, Tsai AC. Scaling up mHealth: Where is the evidence? *PLoS Med.* 2013;10:e1001382.
2. Moreno-Ramírez D, Herrerías-Esteban JM, Ojeda-Vila T, Carrascosa JM, Carretero G, de la Cueva P, et al. Fiabilidad de una aplicación de ayuda a la toma de decisiones terapéuticas en el paciente con psoriasis (MDi Psoriasis<sup>®</sup>). *Actas Dermosifiliogr.* 2017;108:650-6.
3. Young M, Aldredge L, Parker P. Psoriasis for the primary care practitioner. *J Am Assoc Nurse Pract.* 2017;29:157-78.

F. Rivas Ruiz\*

*Unidad de Investigación, Agencia Sanitaria Costa del Sol, Marbella, Málaga, España*

\* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: [frivasruiz@gmail.com](mailto:frivasruiz@gmail.com), [frivasr@hcs.es](mailto:frivasr@hcs.es)

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2017.04.009>  
0001-7310/

© 2017 AEDV.

Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## Facilitando el cierre de defectos faciales con puntos enterrados



### Buried Sutures to Facilitate the Closure of Facial Defects

No utilizar suturas subcutáneas como norma en defectos faciales es un error común. El cierre por planos facilita el remodelado y quita tensión en la superficie, evitando necrosis e infecciones y obteniendo cicatrices más estéticas.

Podemos usar puntos enterrados de lado a lado movilizándolo ambos márgenes y aproximarlos de forma completa, o puntos en suspensión que avanzan un solo lado fijándolos al periostio<sup>1</sup>. En este número<sup>2</sup> se propone una variante de la primera opción, movilizándolo ambos márgenes pero sin aproximarlos completamente, quedando hilos largos, tensos, que se denominan «sutura en cuerda de guitarra». El objetivo es aproximar transmitiendo tensión lateralmente, quitándola

al colgajo siempre más comprometido vascularmente. Esta tercera opción aporta versatilidad.

Los puntos en suspensión permiten maximizar la calidad en el remodelado facial, pues no solo quitan tensión. La sutura suspendida (suspensión, *tacking or fixing stitches*)<sup>3</sup> es un concepto importado de la oculoplástica<sup>4</sup> a la cirugía oncológica cutánea, y crucial para obtener los mejores resultados. Además de quitar tensión permite fijar el cierre en el área de unión de unidades cosméticas diferentes, modelar pliegues evitando su obliteración, prevenir efectos tienda y evitar distorsión orificial (ecnasion, eclabion, ectropion)<sup>1</sup>, todos ellos puntos clave para el mejor resultado.

En resumen, muy recomendable por pertinente y original el artículo de los Dres. Querol y Redondo<sup>2</sup> e imprescindibles estos 2 clásicos<sup>1,3</sup>, que como el buen vino con el tiempo no solo no pierden, sino que ganan.

### Bibliografía

1. Robinson JK. Suspension sutures in facial reconstruction. *Dermatol Surg.* 2003;29:386-93.
2. Querol E, Redondo P. Suturas en cuerda de guitarra para facilitar el cierre del colgajo digitiforme en la reconstrucción nasal. *Actas Dermosifiliogr.* 2017;108:657-64.

Véase contenido relacionado en DOI:  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2017.02.004>.

3. Salasche SJ, Jarchow R, Feldman BD, Devine-Rust MJ, Adnot J. The suspension suture. *J Dermatol Surg Oncol.* 1987;13:973–8.
4. Rafaty FM, Goode RL, Fee WE. The brow lift operation. *Arch Otolaryngol.* 1975;101:467–8.

G. Romero\* y P. Cortina

*Servicio de Dermatología, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España*

\* Autor para correspondencia.

*Correo electrónico: Gromeroa@gmail.com* (G. Romero).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2017.03.010>

0001-7310/

© 2017 AEDV.

Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## Otras caras de la enfermedad de Darier



### Other Faces of Darier Disease

La enfermedad de Darier (más apropiadamente, enfermedad de Darier-White) será quizás de los pocos epónimos que sobrevivirán en la dermatología del futuro. Con certeza, contribuye a ello el escaso acierto de su denominación alternativa original como «queratosis folicular» o, después, «disqueratosis folicular», claramente inapropiados.

Las 2 últimas décadas han sido claves en el conocimiento molecular y genético de esta enfermedad, en las que se ha establecido nítidamente su relación con la ATP2A2 y su locus cromosómico, con lo que el halo de misterio de esta genodermatosis parecía desvanecerse. Pero nada más lejos de la realidad: su riqueza expresiva e impredecibilidad clínica y terapéutica continúan fanscinándonos.

Los casos presentados aquí por Flores Terry et al.<sup>1</sup> son una preciosa muestra de esta diversidad de la enfermedad

de Darier, y sirven para reivindicar que, en paralelo —y aún a pesar— de los avances en la investigación básica, la clínica nos sigue atrayendo y conquistando cada día. De hecho, la sospecha de enfermedad de Darier delante de esas peculiares ampollas hemorrágicas en zonas acras es un buen ejemplo del viejo aforismo de que «no se diagnostica lo que no se piensa» y nos indica el camino en la excelencia clínica en dermatología.

### Bibliografía

1. Flores-Terry MA, García-Arpa M, Llamas-Velasco M, Mendoza-Chaparro C, Ramos-Rodríguez C. Enfermedad de Darier acral hemorrágica. *Actas Dermosifiliogr.* 2017;108:e49–52.

E. del Rio

*Clinica Dermalar, Santiago de Compostela, A Coruña, España*

*Correo electrónico: dermalar@clinicadermalar.com*

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2017.04.002>

0001-7310/

© 2017 AEDV.

Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Véase contenido relacionado en DOI:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2017.02.012>.