

M. de Troya-Martín

Servicio de Dermatología, Hospital Costa del Sol, Málaga, España

Correo electrónico: [magdalenatroya@gmail.com](mailto:magdalenatroya@gmail.com)

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2017.06.007>

0001-7310/

© 2017 AEDV.

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

## La dermatoscopia sugiere el estado evolutivo de las queratosis actínicas



### Dermoscopy Can Indicate the Grade of Actinic Keratoses

La introducción de la dermatoscopia supuso un cambio revolucionario en el paradigma del diagnóstico precoz del melanoma. Actualmente es incuestionable su utilidad, diversos meta-análisis la avalan, e imprescindible su uso en la práctica clínica de cualquier dermatólogo que se enfrente a lesiones pigmentadas. Además, es una técnica diagnóstica no invasiva, relativamente barata y fácil de aprender que permite evaluar estructuras de la epidermis y dermis invisibles a simple vista. Por ello, ha demostrado también su utilidad en el diagnóstico y estudio de otras enfermedades (tumores, inflamatorias e infecciosas) que en muchas ocasiones se incluyen en el diagnóstico diferencial del melanoma.

En el artículo de Kelati et al.<sup>1</sup>, se evalúan los criterios dermatoscópicos de una serie larga de queratosis actínicas pigmentadas y se correlacionan con diferentes características clínicas de los pacientes y con los distintos estadios evolutivos de las lesiones. Es importante destacar que

algunos de los criterios perifoliculares de las queratosis actínicas pigmentadas (patrón romboidal, patrón anular-granular) pueden verse también en lentigos malignos, por lo que sería recomendable biopsiar las lesiones que los posean. Por otro lado, determinados criterios dermatoscópicos (por ejemplo, el patrón estrellado en la periferia) se asocian a queratosis actínicas más evolucionadas o hipertróficas, con las implicaciones pronósticas y terapéuticas que ello conlleva.

Una conclusión que puede extraerse del estudio es que la dermatoscopia no solo ayuda en el diagnóstico de las queratosis actínicas pigmentadas sino también en precisar el estadio evolutivo de las mismas.

### Bibliografía

1. Kelati A, Baybay H, Moscarella E, Argenziano G, Gallouj S, Merinisi FZ. Dermoscopy of pigmented actinic keratosis of the face: A study of 232 cases [Article in English, Spanish]. *Actas Dermosifiliogr.* 2017;108:844–51.

P. Zaballos Diego

Servicio de Dermatología, Hospital Sant Pau i Santa Tecla, Tarragona, España

Correo electrónico: [pzaballos@aedv.es](mailto:pzaballos@aedv.es)

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2017.07.005>

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.2017.05.002>

## La psoriasis protege frente a una dosis eritemática mínima patológica



### Psoriasis Protects Against a Low Minimal Erythema Dose

La fototerapia es uno de los principales tratamientos para la psoriasis siendo actualmente el más utilizado la terapia con ultravioleta B de banda estrecha (UVBBE). Mientras que en la mayoría de los servicios de dermatología el inicio de la fototerapia se ajusta según el fototipo, los autores de este

trabajo determinan la dosis eritemática mínima (DEM) con lo que en muchos casos pueden comenzar terapias con dosis más elevadas y obtener resultados clínicos más tempranos. Otra ventaja que tiene la determinación de la DEM previa a la fototerapia es identificar una fotosensibilidad sistémica<sup>1</sup>. Sin embargo, llama la atención en este trabajo que pacientes tratados con fármacos fotosensibilizantes no tienen DEM patológicas (según la estandarización de la misma llevada a cabo por el Grupo Español de Dermatología y que ha servido de guía a los autores de esta publicación)<sup>2</sup>. Por otra parte, destaca el hallazgo de que pacientes con psoriasis han presentado menor riesgo de presentar una DEM patológica. Teniendo en cuenta que la psoriasis es la enfermedad que más se trata con fototerapia, la determinación de la DEM inicial con vistas a reducir el número de tratamientos lumínicos sería recomendable y beneficiosa para un gran número de pacientes con esta enfermedad.

Véase contenido relacionado en DOI:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2017.05.009>

## Bibliografía

1. Que SK, Brauer JA, Soter NA, Cohen DE. Normal minimal erythema dose responses in patients with suspected photosensitivity disorders. *Photodermatol Photoimmunol Photomed*. 2012;28:320-1.
2. Pérez Ferriols A, Aguilera J, Aguilera P, de Argila D, Barnadas MA, de Cabo X, et al. Determination of minimal erythema dose and anomalous reactions to UVA radiation by skin phototype [Article in English, Spanish]. *Actas Dermosifiliogr*. 2014;105:780-8.

M.V. de Gálvez

*Departamento de Dermatología, Facultad de Medicina,  
Universidad de Málaga, Málaga, España*  
Correo electrónico: [mga@uma.es](mailto:mga@uma.es)

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2017.06.004>

0001-7310/

© 2017 AEDV.

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