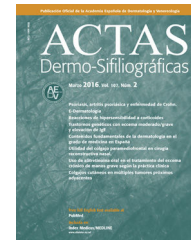




ACTAS Derma-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



COMENTARIOS EDITORIALES

El estado de la investigación clínica en dermatología en España



Clinical Research in Dermatology in Spain

Los análisis bibliométricos resultan muy útiles para medir la cantidad y la calidad de producción científica sobre un tema o área de investigación, centros de investigación o países. Saber qué se está haciendo, dónde y quién lo hace es fundamental como punto de partida para mejorar la cantidad, pero sobre todo la calidad de la investigación que llevan a cabo los dermatólogos en España, así como para facilitar la colaboración entre los diferentes centros de investigación.

En este estudio los autores¹ nos presentan una fotografía del estado de la investigación clínica en dermatología realizada en España desde 2005 a 2014. El estudio evalúa la producción bibliográfica en criterios tanto cuantitativos (número de artículos) como cualitativos (número de citas por artículo) y presentan los resultados desglosándolos en áreas geográficas, centros sanitarios y temas o áreas de investigación.

Los resultados son muy interesantes, están bien presentados y podrán ser usados como «libro blanco» de la investigación clínica en dermatología en España. Además, el método utilizado es reproducible por lo que permitirá evaluar en un futuro los cambios y tendencias en la producción en investigación clínica de la dermatología española.

Bibliografía

1. Molina-Leyva A, Descalzo MA, García-Doval I. Mapa de centros de investigación clínica dermatológica española: resultados del estudio MaIND. *Actas Dermosifiliogr.* 2017;108:830-5.

P. Dávila Seijo

Servicio de Dermatología y Venereología, Hospital Universitario Umeå, Umeå, Suecia

Correo electrónico: pauladavilaseijo@gmail.com

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2017.06.008>
0001-7310/

© 2017 AEDV.

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

Selfie de la cirugía de Mohs en España



A Selfie of Mohs Micrographic Surgery in Spain

Avalada por unas tasas de curación superiores a la cirugía convencional y con el beneficio potencial del ahorro tisular, la cirugía micrográfica de Mohs se ha convertido en las últimas décadas en uno de los procedimientos quirúrgicos ineludibles de tratamiento del cáncer cutáneo.

En España, el número de centros sanitarios en los que se lleva a cabo la cirugía de Mohs, en fresco o en diferido, son cada vez más numerosos. En el año 2013 la Fundación Piel Sana de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV) en coordinación con el Grupo de trabajo de Dermatología Quirúrgica, Láser y Oncología Cutánea (GECIDOC), puso en marcha un Registro Español de Cirugía de

Mohs (REGESMOHS), con la finalidad de obtener datos objetivos cuantitativos y cualitativos de esta modalidad quirúrgica en diferentes comunidades y regiones de nuestro país.

En el presente número se revelan los resultados de los 1.796 casos recogidos hasta enero de 2016¹. Se describen entre otros, aspectos clave de planificación de recursos como tipo de anestesia, técnica quirúrgica, ingreso hospitalario, número de estadios o tiempo quirúrgico, información que cualquier dermatólogo o dermatóloga debe conocer antes de emprender este tipo de cirugía en su centro.

Bibliografía

1. De Eusebio-Murillo E, Martín-Fuentes A, Ruiz-Salas V. Descripción de las intervenciones quirúrgicas recogidas en el registro español de cirugía de Mohs (REGESMOHS) (2013-2015). *Actas Dermosifiliogr.* 2017;108:836-43.

M. de Troya-Martín

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

Correo electrónico: magdalentroya@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.¹, 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

<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 sistémica¹. 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)². 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>