

# Dermatología Argentina

**Volumen II N° 1 - 1996**

*Sumario*

*Reglamento de Publicaciones*

*Editorial*

*Comentarios*

Neuropéptidos y piel

[Síndrome del cabello en anágeno suelto](#)

[Poroqueratosis de Mibelli diseminada y carcinoma espinocelular con metástasis](#)

[Epidermolisis ampollar adquirida](#)

El metotrexato en Dermatología

Epidermolisis ampollar adquirida distrófica recesiva asociada a carcinoma espinocelular

[Psoriasis pustulosa en un niño tratado con acitetrin](#)

*¿Cuál es su diagnóstico?*

*Algoritmo diagnóstico:*

rosácea

[Herpes simplex cutáneo - mucoso y virus de inmunodeficiencia humana \(HIV\)](#)

Granuloma facial con eosinófilos

Hiperplasia linfoide cutánea: un diagnóstico difícil

*Bibliografía comentada*

Nevos atípicos

*Razonando el diagnóstico*

*Informaciones útiles*

*Congresos*

*Semana Nacional de Prevención del Cáncer de Piel*

**Volumen II N° 1 - 1996**

**Año: 1996 Vol II - Nro.1:21-24**

**Título:** Síndrome del cabello en anágeno suelto

**Autores:** Dres. Miguel Angel J. Allevato, Lucila B. Donatti, Ariel B. Sehtman, y Alberto Woscoff.

**Resúmen:** Se presenta un caso de síndrome del cabello suelto en una niña de dos años y medio de edad. De cabello rubio y ondulado presenta zonas de alopecia de las que se desprenden los cabellos fácilmente a la tracción suave, sin provocar dolor. La aplicación diaria de una loción conteniendo minoxidil y ácido retinoico permitió disminuir significativamente la caída del cabello.

**Año:** 1996 Vol II - Nro.1:27-31

**Título:** Poroqueratosis de Mibelli diseminada y carcinoma espinocelular con metástasis

**Autores:** Dres. Ana Kaminsky, Claudia Murphy, Gustavo Riffel, y Graciela Sánchez

**Resúmen:** En la literatura se reportaron hasta el presente dos casos de pacientes con poroqueratosis de Mibelli diseminada, que desarrollaron carcinoma espinocelular con metástasis y evolución fatal. Se presenta el tercer caso de poroqueratosis de Mibelli, con carcinoma espinocelular y adenopatía metastásica y se comparan las características clínico - evolutivas de los tres casos. Asimismo se destaca la importancia del control de pacientes con lesiones ulcerosas persistentes, que deben ser estudiadas histopatológicamente, más aún cuando están asociadas a enfermedades con potencial neoplásico como la poroqueratosis de Mibelli y la queratosis arsenical.

**Año:** 1996 Vol II - Nro.1:33-36

**Título:** Epidermolisis ampollar adquirida

**Autores:** Dres. Roberto Glorio, Mario Savarin, Mónica Ibarra, María Juarez y Alberto Woscoff.

**Resúmen:** Se presenta el caso de una paciente, de sexo femenino, de 55 años con diagnóstico clínico e inmunopatológico de epidermolisis ampollar adquirida, con compromiso extenso de mucosas, afectando hasta tercio superior de esófago. Se efectuó una revisión del tema en sus aspectos epidemiológicos, clínicos, inmunohistológicos, pronósticos y terapéuticos.

**Año:** 1996 Vol II - Nro.1:45-47

**Título:** Psoriasis pustulosa en un niño tratado con acitetrin

**Autores:** Dres. Héctor G. Crespi, Mijal gruber, Silvia De Francesco, José Casas.

**Resúmen:** Se presenta el caso de un niño de 21 meses de edad con psoriasis pustulosa generalizada que tras presentar una grave afección de su estado general, mejoró notablemente con el empleo de acitetrin. Los autores sugieren la rápida supresión del acitetrin una vez lograda la remisión de los síntomas, con el fin de evitar la exagerada descamación que la medicación produce en los niños con el uso continuado y los efectos adversos indeseables comunes en los retinoides.

**Año: 1996 Vol II - Nro.1: 56-58**

**Título: Herpes simplex cutáneo - mucoso y virus de inmunodeficiencia humana (HIV)**

**Autores: Dra. Alcira Bermejo**

**Resumen:**El virus herpes simplex (HSV) constituye una de las enfermedades que más comúnmente afectan a los humanos y el déficit inmunológico producido por el virus de inmunodeficiencia humana (HIV), predispone claramente a su reactivación. A medida que cae el recuento de CD4 pueden desarrollarse lesiones herpéticas mucocutáneas severas y notarse hallazgos de características inusuales. El HSV es la infección viral que produce lesiones cutáneas en pacientes HIV (+) con mayor frecuencia. Además, el HSV puede ser un cofactor en la adquisición de la infección por HIV. El aciclovir es el agente antiviral de elección para el tratamiento del HSV en pacientes inmunodeprimidos. El foscarnet es muy efectivo cuando la infección es resistente al aciclovir.