

Dermatología Argentina

Volumen IV N° 4 - 1998

Sumario

Editorial

Trabajos Originales

[Enfermedad de Kyrle secundaria: a propósito de dos casos](#)

Pénfigo paraneoplásico

Investigación dermatológica en oncología cutánea: carcinoma basocelular

[Hipotricosis tipo Marie - Unna asociada a esclerodactilia. Estudio de microanálisis de rayos X](#)

[A hanseniasis no diagnóstico das adenomegalias. Relato de Caso](#)

[Isotretinoína oral en dosis bajas en el tratamiento del acné moderado](#)

[Síndrome de la vena cava superior: diagnóstico diferencial del edema angioneurótico](#)

[Manifestações ungueais em indivíduos com a doença pelo HIV](#)

Syringomas múltiples avec aspect partiel de grains de milium

Evaluación de las vías eferente y aferente del metabolismo del colesterol en el paciente psoriásico

[Inflamação liquenoide](#)

Índice por autores Vol. IV, 1998

Índice por títulos Vol. IV, 1998

Volumen IV N° 4 - 1998

Año: 1998 Vol IV - Nro.4:295-298

Título: Enfermedad de Kyrle secundaria: a propósito de dos casos

Autores: Dres. A. Cordero, A. Cordero (h), M. Bestué, C. Kien.

Resumen: La enfermedad de Kyrle es una dermatosis excepcional, de etiología desconocida y difícil diagnóstico clínico, precisando estudios histopatológicos para llegar a él. Presentamos dos pacientes con enfermedad de Kyrle secundaria a enfermedades sistémicas.

Año: 1998 Vol IV - Nro.4:324-328

Título: Hipotricosis tipo Marie-Unna asociada a esclerodactilia. Estudio con microanálisis de rayos X

Autores: Dres. Francisco M. Camacho, Antonio Rodríguez Pichardo, María José García-Hernández, Juan Ferrando, Joaquín Calap.

Resumen: Las hipotricosis hereditarias, tanto cicatriciales como no cicatriciales, son infrecuentes, observándose generalmente de forma aislada o familiar en algunos países. La reciente publicación de una familia paquistaní con hipotricosis generalizada, donde se ha encontrado el gen responsable en el cromosoma 8p 12, y su impacto social, motivó que revisáramos las hipotricosis congénitas estudiadas en nuestra Unidad de Tricología. Sólo tuvimos ocasión de diagnosticar, tratar y seguir un caso de hipotricosis tipo Marie Unna en el que se asociaba esclerosis de cuero cabelludo, esclerodactilia y alteraciones ungueales del tipo onicodistrofia y onicólisis. Realizamos estudios tricológicos incluyendo microanálisis de rayos X. Los resultados indicaron que se trataba de una hipotricosis cicatricial tipo Marie-Unna, que se asociaba a zona de esclerosis en cuero cabelludo y manos. Los estudios con microscopio óptico y electrónico de barrido de la distrofia pilosa pueden considerarse típicos. Los picos elevados de azufre y potasio observados en el microanálisis son de difícil interpretación.

Año: 1998 Vol IV - Nro.4:331-335

Título: A hanseniase no diagnóstico diferencial das adenomegalias relato de caso

Autores: Dres. Rubem David Azulay, Fábila Maria Marques Luna, Andréa Miranda Ferreira, Aleida Maria Delgado P. De Agudelo, Márcia Céila Freitas de Souza, José Augusto de Costa Nery.

Resumen: A hanseniase é doença infecto-contagiosa, crônica, causada pelo Mycobacterium leprae, com tropismo, predominante, por pele e nervos periféricos. Os autores apresentam o caso de um paciente masculino, de 60 años, que evoluía há 6 meses com perda de peso de 17Kg, febre diária e adenomegalia generalizada. Iniciou investigação para doença hematológica, mas o estudo histopatológico de gânglio axilar, revelou tratar-se de hanseniase virchowiana. O exame físico não evidenciou alterações. A partir deste caso, revisaram a literatura sobre as causas de adenomegalia e seu diagnóstico diferencial com hanseniase.

Año: 1998 Vol IV - Nro.4:338-344

Título: Isotretinoína oral en dosis bajas en el tratamiento del acné moderado

Autores: Dr. Juan Honeyman

Resumen: Se trataron 58 pacientes portadores de acné moderado con isotretinoína oral en dosis bajas. Un primer grupo de pacientes recibió 0,5 mg/Kg/d por 120 días (dosis total 3.600 mg). El segundo grupo 10 mg diarios 0,1-0,2 mg/Kg/d por 120 días (total 1.200 mg). Un tercer grupo recibió una dosis inicial de 10 mg/d por 30 días (300 mg) y continuaron con dosis decrecientes de 10 mg tres veces por semana por 60 días; 10 mg dos veces por semana por 60 días y terminaron con 10 mg una vez por semana por 60 días. En este último grupo la duración del tratamiento fue de 210 días recibiendo los pacientes una dosis total de

780 mg (0,05-0,07mg/Kg/d). Se observó mejoría completa en el 86% de los pacientes del grupo 1, en el 72,2% de los pacientes del grupo 3 y en un 55,6% del grupo 2. Las recidivas a los dos años de terminado el tratamiento fueron de 4,5% para el primer grupo, 11,1% para el segundo y 5,6% para el tercero. Requieren repetir el tratamiento el 4,5% e los pacientes del primer grupo, el 27,8% del segundo y el 16,7% del tercero. No hubo diferencias de respuestas clínica entre sexo, edad, tiempo de evolución. El tratamiento fue muy bien tolerado. No se observaron efectos adversos significativos. Las dosis menores de 0,5 mg/Kg/d de isotretinoína son útiles en pacientes con acné moderado que no responden a los tratamientos tópicos o de antibióticos sistémicos.

Año: 1998 Vol IV - Nro.4:346-349

Título: Síndrome de la vena cava superior: diagnóstico diferencial del edema angioneurótico

Autores: Dres. Antonio Campos Voegli, Teresa Estrach, JM Mascaró.

Resúmen: Presentamos el caso de un paciente, fumador de dos paquetes/día, que acudió a un servicio médico de urgencias refiriendo un cuadro de tres días de evolución de disnea y edema facial y palpebral. Con el diagnóstico de edema angioneurótico es remitido a nuestro servicio para estudio. A la exploración física el paciente presentaba un edema cérico-facial y palpebral, así como una ingurgitación de las venas yugulares. En la parte superior del tórax se evidenciaron dilataciones varicosas de las venas superficiales. Con el diagnóstico de sospecha de síndrome de la vena cava superior (SVCS), se realizó una radiografía de tórax, en la que se objetivaron una masa pulmonar y un ensanchamiento mediastínico. Tras realizar una biopsia transbronquial mediante fibrobroncoscopía, se establece el diagnóstico de carcinoma broncogénico de células pequeñas (oat-cell). Se comentan la etiología, diagnóstico diferencial y tratamiento del SVCS.

Año: 1998 Vol IV - Nro.4:351-356

Título: Manifestações ungueais em indivíduos com a doença pelo HIV

Autores: Dres. Marcello Menta Simonsen Nico, Evandro A. Rivitti.

Resúmen: Alterações ungueais são comumente observadas em doentes com doença pelo HIV. Neste trabalho apresentamos as mais importantes e propomos uma classificação prática em: 1) onicoses devidas à doença debilitante; 2) onicoses medicamentosas; 3) onicoses infecciosas; 4) onicoses relacionadas a dermatoses diversas; 5) tumores acometendo o aparato ungueal.

Año: 1998 Vol IV - Nro.4:368-371

Título: Inflamação liquenóide

Autores: Dr. Antar Padilha-Gonçalves.

Resúmen: O líquen plano e outros vários quadros clínicos dermatológicos com morfología macroscópica semelhante, e por isso recebendo a designação de liquenóide ou somente apresentando o quadro histopatológico do líquen plano, que assim recebe o batismo de inflamação liquenóide, constituem o tema abordado neste estudo. O ceratinócito da camada basal é o alvo da agressão e o palco dos acontecimientos patológicos, sobretudo de base molecular, que começam a ser conhecidos, embora ainda incompletamente. A base da inflamação liquenóide é uma reação imunológica de hipersensibilidade retardada, que aos poucos vem sendo esclarecida. A intensidade da inflamação liquenóide é variável, indo desde a destruição da camada basal, com grande infiltração linfocitária da mesma e da derme papilar subjacente, até ao encontro fortuito de apenas focos inflamatórios liquenóides em variadas doenças cutaneas, como ceratoses actínticas, ceratoses seborréicas, carcinomas, nevos melanocíticos e outras doenças cutâneas.