

DERMATOGRILLA

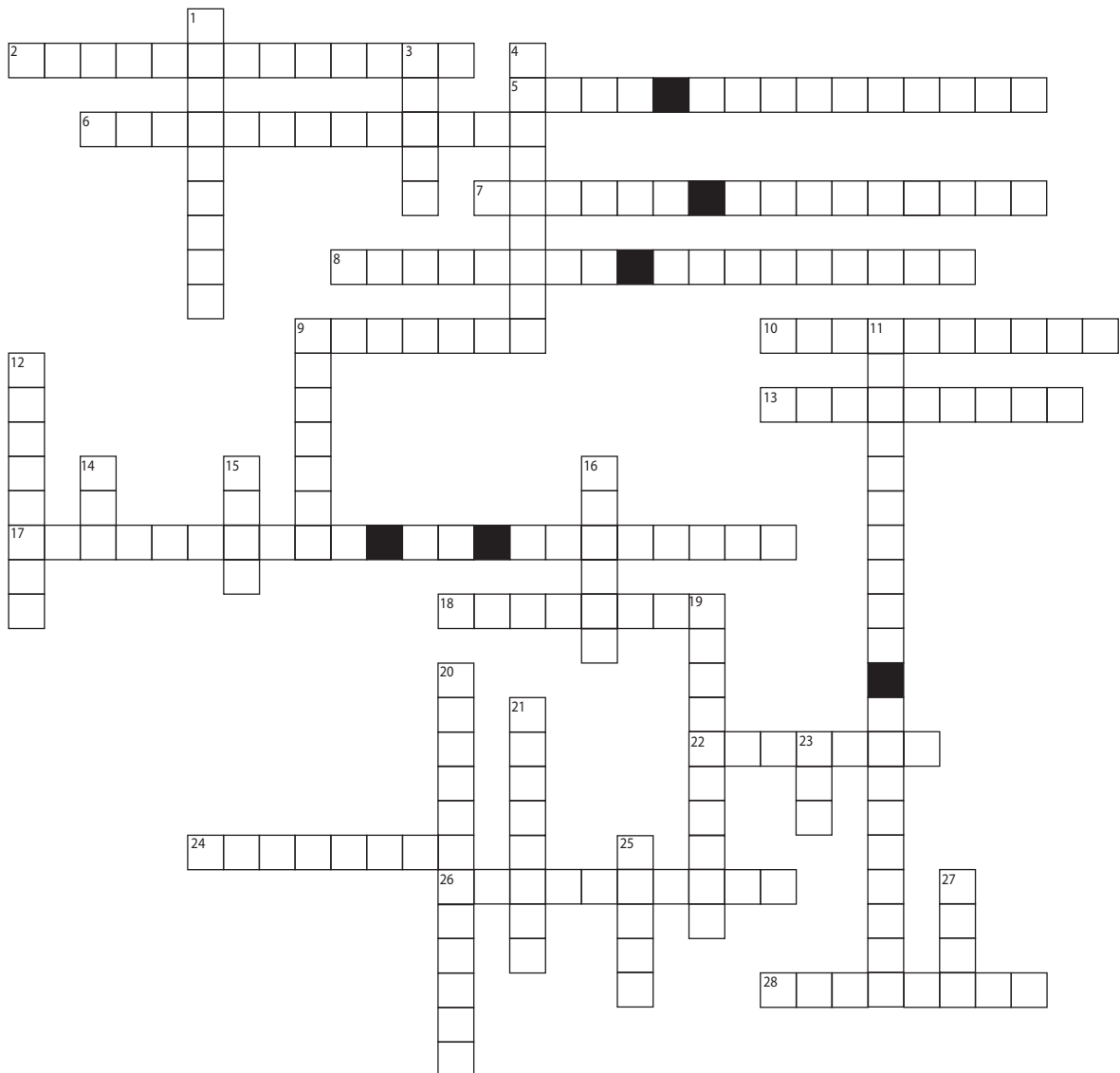
# Hidrosadenitis supurativa

Complete la grilla y descubra las siglas

Mariana Santos<sup>1</sup>, Maia Weil<sup>2</sup>

Fecha de trabajo recibido: 23/01/2016

Fecha de trabajo aceptado: 16/03/2016



<sup>1</sup> Residente de 2° año. Unidad de Dermatología, Hospital Argerich, CABA, Argentina

<sup>2</sup> Residente de 1° año. Servicio de Dermatología, Cemic, CABA, Argentina

Autoras responsables:

Mariana Santos: santos\_mariana07@hotmail.com

Maia Weil: maiteweil@gmail.com

**VERTICALES**

- |   |   |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Factor predisponente asociado.</li> <li>3. Localización más frecuente.</li> <li>4. Sexo con evolución más severa.</li> <li>9. Opción de tratamiento curativa.</li> <li>11. Tipo de herencia de la patología (dos palabras).</li> <li>12. Localización de peor pronóstico y con mayor tasa de recurrencia, que se produce con mayor frecuencia en hombres.</li> <li>14. Blanco terapéutico del grupo de fármacos inmunosupresores utilizados en el tratamiento (sigla).</li> <li>15. Estadígrafo: compromiso difuso, tractos fibrosos, senos interconectados.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>16. Nombre propio de los estadios de severidad de esta patología.</li> <li>19. Tipo de cierre de la herida quirúrgica con menor tasa de recurrencia.</li> <li>20. Antibiótico tóxico que se utiliza frecuentemente en el tratamiento.</li> <li>21. Momento del desarrollo en que se produce típicamente la patología.</li> <li>23. Porcentaje de prevalencia de la enfermedad.</li> <li>25. Enfermedad gastrointestinal asociada.</li> <li>27. Índice de severidad y respuesta al tratamiento de la enfermedad (sigla).</li> </ol> |
|---|---|

**HORIZONTALES**

- |  |  |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Carcinoma cutáneo asociado con mayor frecuencia.</li> <li>5. Diagnóstico diferencial (dos palabras).</li> <li>6. Grupo de antibióticos vía oral usados con frecuencia en el tratamiento (plural).</li> <li>7. Enfermedad dermatológica asociada que forma parte de la tétrada de oclusión folicular (dos palabras).</li> <li>8. Evento fisiopatogénico inicial que desencadena la enfermedad (dos palabras).</li> <li>9. Forma en que se arriba al diagnóstico.</li> <li>10. Factor predisponente asociado.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>13. Fármaco dentro del grupo de retinoides con mayor eficacia.</li> <li>17. Nombre alternativo de la dermatosis (tres palabras).</li> <li>18. Enfermedad metabólica relacionada.</li> <li>22. Manifestación clínica comúnmente hallada aún en estadios tempranos (plural).</li> <li>24. Glándula afectada.</li> <li>26. Nueva opción terapéutica debido a la asociación con insulinoresistencia.</li> <li>28. Sexo más afectado.</li> </ol> |
|--|--|

<b>HORIZONTALES</b>	13. Acitretin	17. Enfermedad de Verneuil	2. Espinocelelular
	18. Diabetes	22. Nódulos	5. Acné conglobata
	24. Apócrina	26. Metformina	7. Quiste pilonidal
	28. Femenino	11. Autosómico dominante	8. Oclusión folicular
		9. Cirugía	9. Clínico
		4. Masculino	10. Tabaquismo
		3. Axila	
<b>VERTICALES</b>	1. Sobre peso	12. Perineal	
	16. Hurler	14. TNF	
	19. Secundario		
	20. Clindamicina		
	21. Pubertad		
	23. Uno		
	25. Crohn		
	27. HSS		

**★ RESPUESTAS DERMATOGRILLA**

**BIBLIOGRAFÍA**

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verdolini R, Clayton N, Smith A, Alwash B, Mannello B. Metformin for the treatment of hidradenitis suppurativa: a little help along the way. <i>JEADV</i> 2013; 27: 1101-1108.</li> <li>2. Matusiak L, Bieniek A, Szepietowski. Acitretin treatment for hidradenitis suppurativa: a prospective series of 17 patients. <i>Br. J. Dermatol.</i> 2014; 171: 170-174.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Hidradenitis suppurativa: a retrospective study of 846 Dutch patients to identify factors associated with disease severity. <i>J. Am. Acad. Dermatol.</i> 2014; 71: 460-461.</li> <li>4. Hidradenitis suppurativa transformacion carcinomatosa. <i>Med. Cutan. Iber. Lat. Am.</i> 2012; 40: 184-190.</li> <li>5. Jemec G, M.D., D. M. Sc. Hidradenitis suppurativa. <i>N. Engl. J. Med.</i> 2012; 366: 158-64.</li> </ol>
---	---