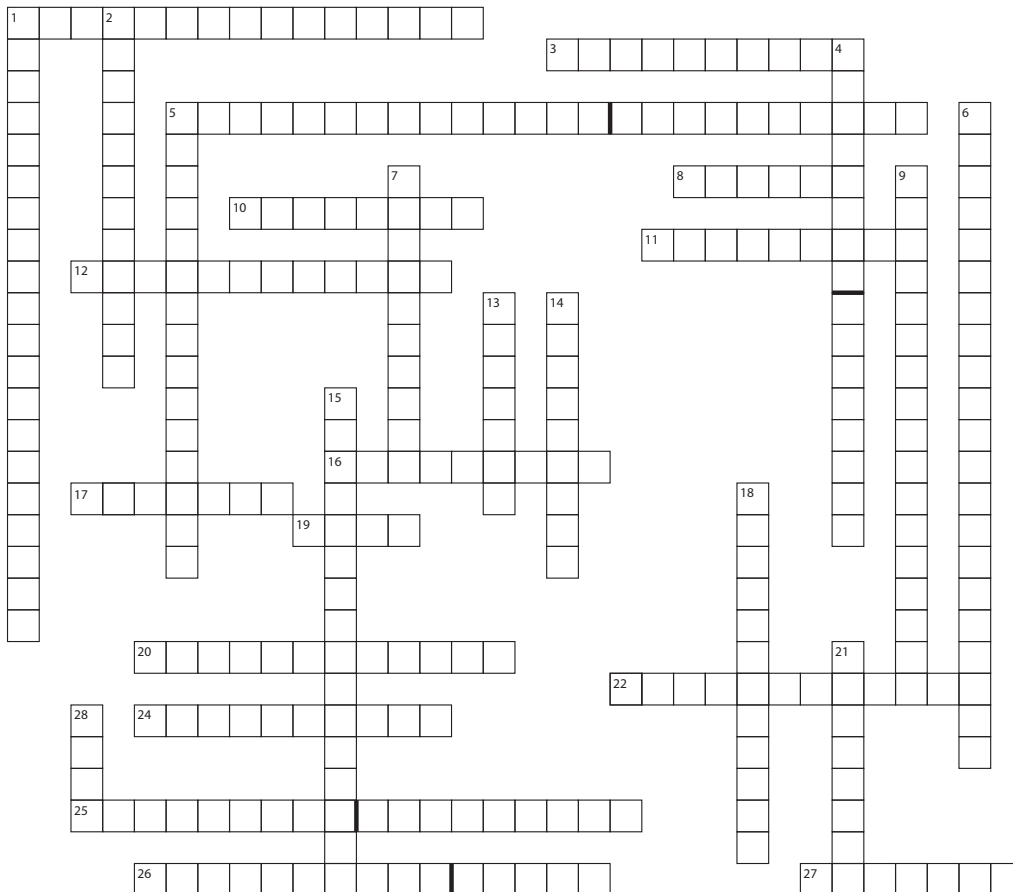


Obesidad y piel

Obesity and skin

María Florencia Agriello, Claudia Franco



Fecha de recepción: 27/11/08 | **Fecha de aprobación:** 1/12/08

Hospital General de Agudos "Dr. Cosme Argerich". Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Correspondencia

María Florencia Agriello: Amenábar 1739 10º B - (1426) Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Rep. Argentina | E-mail: floragriello@yahoo.com

Definiciones

Horizontales

1. Aumento del grosor cutáneo en plantas por causa mecánica en pacientes con obesidad.
3. Manifestación frecuente en obesos debido al aumento en el gradiente transepidérmico de agua y a alteraciones en la barrera cutánea.
5. Enfermedad crónica y recurrente manifestada por abscesos, fístulas y cicatrices en zonas donde normalmente asientan glándulas apocrinas. Dos palabras.
8. Característica del linfedema de miembros inferiores en estadios tempranos.
10. Factor determinante de la formación de estrías además del genético y mecánico en el paciente obeso.
11. Tipo de Psoriasis particularmente asociada a obesidad.
12. Pápulas amarronadas blandas y pediculadas que se asocian a acantosis nigricans.
16. Enfermedad eritematoescamosa que se presenta con mayor prevalencia en población obesa con respecto a población general.
17. Agente micótico que con mayor frecuencia es responsable de intertrigo y foliculitis en pacientes obesos.
19. Tipo de colágeno cuyo recambio se encuentra aumentado en pacientes obesos. En letras.
20. Inflamación de origen bacteriano, micótica o mecánica que compromete folículos pilosos.
22. Linfedema crónico caracterizado por hiperqueratosis y papilomatosis de la epidermis e induración del tejido dérmico e hipodérmico.
24. Alteración en la distribución del vello corporal en pacientes de sexo femenino con aumento del índice de masa corporal e hiperandrogenismo.
25. Manifestación cutánea más frecuente en la obesidad que se localiza principalmente en cuello y axilas. Dos palabras.
26. Pápulas pequeñas perifoliculares en áreas extensoras de las extremidades. Dos palabras.
27. Placas atróficas lineales que se distribuyen perpendicularmente a las fuerzas de tensión.

Verticales

1. Efecto adverso de la isotretinoína que se encuentra exacerbado en pacientes obesos con respecto a la población general.
2. Agente bacteriano que con mayor frecuencia causa erisipela en pacientes obesos.
4. Entidad caracterizada por múltiples lipomas subcutáneos dolorosos de distribución simétrica. Dos palabras.
5. Efecto adverso del metotrexato que se encuentra exacerbado en pacientes obesos con respecto a la población general.
6. Paniculitis fibrosa secundaria a la insuficiencia venosa crónica.
7. Placas eritematosas maceradas que se desarrollan frecuentemente en zona inframamaria, genitocrural, axilar e infrabdominal.
9. Drogas hipoglucemiantes orales que han demostrado en algunos ensayos clínicos eficacia para el tratamiento de psoriasis en pacientes obesos.
13. Lesiones crónicas sin tendencia a la curación que se ven con mayor frecuencia en pacientes obesos y con insuficiencia venosa crónica.
14. Localización de la obesidad característicamente masculina (androide).
15. Alteración metabólica asociada a la presencia de acantosis nigricans en la obesidad.
18. Tumor vascular maligno que representa la complicación más severa del linfedema.
21. Reacción secundaria a alteraciones en las fibras colágenas que ocurre en la evolución del linfedema crónico
23. Enfermedad por depósito de microcristales de urato clínicamente expresados como tofos, que se presenta con mayor prevalencia en población obesa con respecto a población general.

Referencias

1. Yosipovitch G, DeVore A, Dawn A. Obesity and the skin: Skin physiology and skin manifestations of obesity. *J Am Acad Dermatol* 2007; 56: 901-916.
2. Maldonado Ruiz R, Orozco Covarrubias L. Enfermedades nutricionales. En: Bologna J, et al. *Dermatología*. 1ra ed. Madrid: Ediciones Elsevier; 2004. 52: 699-726.