

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

- 1) Las mutaciones de la vía JAK-STAT se relacionan con alguna de las siguientes enfermedades:
- A- Artritis reumatoide.
 - B- Policitemia vera.
 - C- Psoriasis.
 - D- Vitiligo.
- 2) Las proteínas JAK:
- A- Forman dímeros de un componente JAK+ un STAT y migran al núcleo.
 - B- Tienen más de 20 isoformas.
 - C- En su estructura hay un fragmento de regulación negativa de la función quinasa.
 - D- JAK3 es ubicua.
- 3) Las proteínas JAK:
- A- Son receptores de citoquinas.
 - B- Interactúan en forma exclusiva con los receptores de citoquinas de clase II.
 - C- Son proteínas de membrana.
 - D- Se unen a receptores de membrana.
- 4) Los JAKinib:
- A- Son medicamentos biológicos de pequeño tamaño.
 - B- Pueden administrarse por vía subcutánea.
 - C- Impiden el efecto de varias citoquinas a la vez.
 - D- No se absorben por la piel.
- 5) ¿En qué paciente es más seguro administrar JAKinib?
- A- Paciente masculino de 60 años, HTA y tabaquista, con dermatitis atópica severa.
 - B- Paciente mujer de 30 años con psoriasis cutánea articular que no responde al metotrexato.
 - C- Paciente con alopecia areata y antecedente de síndrome antifosfolípido.
 - D- Paciente con antecedente de cáncer de pulmón.
- 6) ¿Qué efectos adversos de los JAKinib son los más frecuentes?
- A- Trombosis venosa profunda.
 - B- Riesgo de neoplasias.
 - C- Acné.
 - D- Perforación intestinal.
- 7) Los JAKinib:
- A- Son muy inmunogénicos.
 - B- Están aprobados por vía oral en el vitiligo.
 - C- Interactúan en forma directa con STAT.
 - D- Son proteínas sintéticas.
- 8) ¿Cuál de los siguientes es un JAKinib de segunda generación?
- A- Ruxolitinib.
 - B- Upadacitinib.
 - C- Baricitinib.
 - D- Tofacitinib.
- 9) Los JAKinib están aprobados en dermatología para:
- A- Psoriasis cutánea severa.
 - B- Vitiligo generalizado.
 - C- Granuloma anular.
 - D- Dermatitis atópica severa.
- 10) Los JAKinib:
- A- Bloquean el sitio de unión al ATP de la proteína STAT.
 - B- Bloquean otras vías además de JAK-STAT.
 - C- Son anticuerpos anti-JAK.
 - D- Tienen vida media corta.

Respuestas correctas Vol. XXVIII, N.º1, 2022

1. D / 2. C / 3. B / 4. A / 5. D / 6. A / 7. D / 8. C / 9. A / 10. D

PERLAS

Federico Pastore

Médico Dermatólogo y Legista.

Médico de Planta de Dermatología, Hospital Dr. Enrique Tornú.

Jefe del Servicio de Dermatología, Instituto César Milstein, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina



REACCIONES CUTÁNEAS ASOCIADAS AL TRATAMIENTO DE LAS QUERATOSIS ACTÍNICAS CON 5-FLUOROURACILO

El tratamiento de las queratosis actínicas con 5-fluorouracilo (5-FU) al 5% genera reacciones cutáneas de diferente intensidad.

Se empleó 5-FU tópico dos veces por día durante 4 semanas para el tratamiento de las queratosis actínicas.

Los pacientes puntuaron la presencia de reaccio-

nes cutáneas desde ausentes, leves-moderadas y severas.

De los 135 pacientes que completaron el tratamiento, 111 tuvieron éxito terapéutico. Los efectos adversos más frecuentes fueron eritema severo, prurito, presencia de costras, sensación de quemazón, etc. La mayor intensidad de los efectos se registró alrededor de las 4 semanas de iniciado el tratamiento.

Se observó también que los pacientes con un eri-

tema severo tuvieron mayor porcentaje de éxito respecto de quienes no lo presentaron.

Hablar con el paciente sobre la frecuencia, la gravedad y el momento de aparición de las reacciones cutáneas durante y después del tratamiento de las queratosis actínicas con 5-FU aumenta la adherencia y evita la suspensión del tratamiento.

Ahmady S, Oyen EMM, Jansen MHE, Nelemans PJ, et al. Patient-reported skin reactions to 5% 5-fluorouracil in treatment of actinic keratosis. *Br J Dermatol.* 2021;185:1050-1052.