

Dermatología Argentina

Volumen III N° 2 - 1997

Sumario

Reglamento de Publicaciones

Editorial:

El médico dermatólogo en la atención primaria de la salud

Educación Médica Continua

Biología de la Piel

Semana Nacional de Prevención del Cáncer de Piel "Consulte por sus Lunares 1995"

Trabajos Originales

[Sarcoma de kaposi en SIDA](#)

[Lupus eritematoso y embarazo](#)

[Lupus eritematoso neonatal](#)

[Tratamiento de las úlceras crónicas de miembros inferiores mediante injerto de piel autólogo obtenido por punch \(punch grafting technique\)](#)

Sección Controversias en Dermatología

Conducta terapéutica frente al Síndrome de Stevens - Johnson severo y la necrólisis epidérmica tóxica

Sección Algoritmo

Algoritmo de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de carcinoma espinocelular

Sección Dermatopatología

Caso Clínico patológico

Razonando el Diagnóstico

Viñetas

Campaña Nacional de Prevención del Cáncer de Piel. Un ejemplo de voluntad y cooperación

Dermatogrilla

Carta de Lectores

Sección ¿Cuál es su diagnóstico?

Caso 1: Lesión nodular de cara

Caso 2: Dermatitis ampollar polimorfa

Volumen III Nº 2 - 1997

Año: 1997 Vol III - Nro.2:124-132

Título: Sarcoma de Kaposi en SIDA

Autores: Dres. Eduardo Rodríguez, Héctor Pérez, Paula Bourren, Andrés Schmilovich, Pedro Cahn, Alberto Carril.

Resúmen: En una institución hospitalaria referencial para la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, de la ciudad de Buenos Aires, se efectuó el seguimiento a lo largo de 13 años (junio de 1982 a junio de 1995) de 161 enfermos con síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y sarcoma de Kaposi (SK). Se efectúan consideraciones generales históricas y epidemiológicas, acerca de SK y del SIDA. Asimismo, se analizan las diferentes hipótesis vigentes en la actualidad acerca de la probable etiopatogenia del SK en el SIDA. Los objetivos básicos del trabajo son considerar factores de pronóstico y sobrevida en este grupo de enfermos afectados de SIDA y SK, que permitan agruparlos, más allá de los criterios anatómicos clasificatorios del SK, por otros elementos propios de la enfermedad SIDA, como determinados aspectos inmunológicos y de enfermedades que se le asocian. Por otra parte y conforme a la experiencia acumulada en el lapso mencionado, se establecen enfoques terapéuticos, de acuerdo con la clasificación previamente citada, con diferentes esquemas según el grupo de riesgo considerado.

Año: 1997 Vol III - Nro.2:133-138

Título: Lupus eritematoso y embarazo

Autores: Dres. Mercedes L. Hassan, Miriam Saposnik, Mónica N. Pazos

Resúmen: Objetivo: El objetivo de nuestro estudio fue realizar consideraciones sobre factores de riesgo-pronóstico, tratamiento, planificación familiar y pautas de seguimiento en pacientes lúpicas embarazadas sobre la base de nuestra casuística. Materiales y métodos: Presentamos el seguimiento clínico laboratorial retrospectivo de 9 pacientes, las cuales cursaron un total de 15 embarazos. Todas padecían lupus eritematoso (LE), 7 cumplían criterios de la ARA para LE sistémico y 2 tenían diagnóstico de LE subagudo. Estas últimas sólo presentaban lesiones cutáneas, siendo ambas Ro (-) con partos a término con niños sanos. Conclusiones: De los 7 LE sistémicos con 13 embarazos (Tabla 1), 2 pacientes presentaron complicaciones puerperales graves como insuficiencia renal, cardíaca, sepsis y reactivación de la nefritis; otros 2 tuvieron pérdidas fetales, las cuales cursaron con síndrome antifosfolipídico con anticoagulante lúpico (+). Una pérdida fetal ocurrió en el tercer trimestre y otra correspondió a un aborto del primer trimestre. En dos embarazos se encontró Ro (+) y sólo un niño nació con lupus neonatal. El curso completo de un embarazo se desconoce, sabiendo únicamente que la paciente luego de encontrarse libre de manifestaciones clínicas durante dos años, se reactivó en el primer trimestre con fotosensibilidad, artritis y proteinuria. Los dos LE subagudos presentaron sólo lesiones cutáneas, siendo ambos Ro (-) con partos a término con niños sanos. De los 15 embarazos,

11 resultaron con recién nacidos sanos, uno desarrolló LE neonatal sin complicaciones cardíacas y actualmente, a los 42 meses de seguimiento, se halla libre de enfermedad.

Año: 1997 Vol III - Nro.2:141-144

Título: Lupus eritematoso neonatal

Autores: Dres. H.N. Cabrera, A. Kaminsky, W. Baschiera, R. Rubinson.

Resumen: El lupus eritematoso neonatal es una enfermedad infrecuente, caracterizada por bloqueo cardíaco congénito y/o lesiones cutáneas. La mayoría de los niños afectados adquieren anticuerpos antiRo/SSA en forma transplacentaria desde la circulación materna y se piensa que estos anticuerpos son patogénicos. Las madres de estos niños tienen mayor riesgo de desarrollar una colagenopatía.

Año: 1997 Vol III - Nro.2:146-150

Título: Tratamiento de las úlceras crónicas de miembros inferiores mediante injerto de piel autólogo obtenido por punch (punch grafting technique)

Autores: Dres. M. C. Cirigliano, L. M. Dermarchi, V.M. Battista, E.N. Chouela

Resumen: Presentamos doce pacientes portadores de úlceras crónicas de miembros inferiores, en quienes se realizó tratamiento de las mismas con injertos de piel autólogos de espesor completo, mediante técnica de punch. Se describe a continuación, en detalle, el método utilizado, así como los resultados obtenidos con el mismo en los 12 pacientes.