

Dermatología Argentina

Volumen IV N° 1 - 1998

Sumario

Reglamento de Publicaciones

Editorial:

Reflexiones

Educación Médica Continua

Inmunología en melanoma

Trabajos Originales

[Estudio retrospectivo de pacientes con pénfigo, en un período de diez años](#)

Granuloma de Wilson - Majocchi

[Eritema pernio en dos gemelas de 8 meses de vida](#)

[Síndrome de Peutz - Jeghers](#)

[Fístula lagrimal congénita](#)

Ulceras leishmanióticas en perro

Sección Dermatopatología

Razonando el diagnóstico

Sección Inmunodermatología

¿Qué hay de nuevo sobre citoquinas en Dermatología?

Controversias en Dermatología

Balanopostitis

Sección Algoritmos

Algoritmo de tratamiento de la enfermedad de Behcet

Sección Informaciones Útiles

Procedimientos diagnósticos

Sección Patologías Regionales

Micetoma

Dermatogrilla

Aportes a la Biblioteca Dermatológica

Ictiosis. Estados ictiosiformes

Enfermedades de transmisión sexual y SIDA

Sección ¿Cuál es su Diagnóstico?

Caso 1: Mácula pruriginosa en mejilla, en paciente con SIDA

Caso 2: Pápulas y nódulos de diez años de evolución

Volumen IV Nº 1 - 1998

Año: 1998 Vol IV - Nro.1:27-32

Título: Estudio retrospectivo de pacientes con pénfigo, en un período de diez años

Autores: Dres. L.M. Olivares, G.E.A. Pizzariello, F. Starck, M. Jaled, y E. J. Restifo.

Resúmen: Se presentan 92 pacientes con pénfigo internados durante un período de diez años. De ellos, 50 eran masculinos y 42 femeninos. Observando como formas clínicas: pénfigo vulgar (79 pacientes), pénfigo vegetante (2 pacientes), pénfigo foliáceo no endémico (6 pacientes) y pénfigo eritematodes (5 pacientes). El 60,8% correspondieron a formas graves, el 20,6% a formas moderadas y 18,4% formas leves. Más del 50% de los pacientes graves requirieron dosis superiores a 180 mg/día de 16(metilprednisona. La terapéutica esteroidea fue asociada con inmunosupresores (ciclofosfamida, azatioprina y metotrexato), daps u otro, mientras que en 10 pacientes no se agregó ninguna medicación y en otros 10 se asoció más de un fármaco en forma sucesiva. Diez pacientes fallecieron, el 50% por sepsis. Del análisis de la casuística surgen algunas conclusiones: la mejor respuesta terapéutica en pacientes vírgenes de tratamiento; la utilidad del empleo de dosis altas de esteroides desde el inicio; el comportamiento biológico agresivo de algunos pénfigos superficiales; el valor predictivo de la edad y enfermedades concomitantes con respecto a la aparición de complicaciones; el desarrollo de sepsis como primera causa de muerte; la similar incidencia de complicaciones infecciosas, metabólicas y hematológicas, y la trascendencia de enfermedades cardiovasculares preexistentes como factor condicionante del óbito.

Año: 1998 Vol IV - Nro.1:41-43

Título: Eritema pernio en dos gemelas de ocho meses de vida

Autores: Dres. M. Larralde de Luna, A. Santos Muñoz, C. Kien, C. Vajlis.

Resúmen: Se comunican 2 pacientes gemelas, de ocho meses de vida, que presentan lesiones maculares eritematovioláceas localizadas en el dorso y regiones laterales de los pies, con edema de los dedos. Se realizan los estudios histopatológicos que son compatibles con eritema pernio, entidad que se diagnostica con poca frecuencia en lactantes.

Año: 1998 Vol IV - Nro.1:45-48

Título: Síndrome de Peutz-Jeghers: Desarrollo de adenocarcinoma

Autores: Dres. María Cecilia Gallegos, Patricia Della Giovanna, Sandra García, Hugo Néstor Cabrera.

Resumen: Se presenta un paciente de 23 años con diagnóstico de síndrome de Peutz-Jeghers desde su temprana infancia, que en múltiples oportunidades fue intervenido quirúrgicamente por sufrir episodios de oclusión intestinal. Desde los 18 años comenzó con diarrea y desnutrición secundaria progresiva, apareciendo posteriormente una adenopatía supraclavicular, cuyo estudio citológico correspondió a metástasis de adenocarcinoma, presumiblemente de origen intestinal. El paciente falleció por una intercorrenencia.

Año: 1998 Vol IV - Nro.1: 54-56

Título: Fístula lagrimal congénita

Autores: Dres. R. Luna, R. Retamar, J. Tiscornia, E. Chouela

Resumen: Presentamos un paciente que consulta por una fístula lagrimal congénita, entidad que es infrecuente y raramente diagnosticada en la consulta dermatológica. Los pacientes pueden ser asintomáticos o presentar lagrimeo desde el orificio de la fístula. Con respecto al tratamiento se recomienda la dacriocistorrinostomía con disección de los canaliculos comunes; excisión de la fístula e intubación canalicular en todos los pacientes sintomáticos, para facilitar el drenaje desde la misma y para prevenir así la obstrucción de los canaliculos comunes.