

# Dermatología Argentina

**Volumen VII N° 4 - 2001**

*Sumario*

*Editorial:*

*Educación Médica Continua*

Paniculitis lobulares sin vasculitis

*Trabajos Originales*

[Láser de rubí y sus aplicaciones](#)

[Reticulohistiocitosis multicétrica. Intensa eritrocianosis como manifestación cutánea inicial](#)

[Rhodococcus equi en pacientes con HIV y lesiones en piel](#)

[Estudio prospectivo de treinta pacientes con pénfigo vulgar](#)

*VI Campaña Nacional de Prevención del Cáncer de Piel*

*Artículo de Actualización*

¿Qué es el Síndrome de Sezary?

*Sección: Dermatopatología*

Razonando el Diagnóstico: Fibroxantoma atípico

*La piel en la Letras*

Trópica de Cáncer

*Aportes a la Biblioteca*

Atlas Fotográfico de Dermatología Pediátrica

*Carta de Lectores*

*Perlas Dermatológicas*

**Volumen VII N° 4 - 2001**

**Año: 2001 Vol VII - Nro.4:266-272**

**Título: Láser de rubí y sus aplicaciones**

**Autores: Dres. E. Chouela, L. Demarchi, M.E. Saadi.**

**Resúmen:**El láser de rubí emite una radiación de color rojo que es absorbida por la melanina y otros pigmentos; por lo tanto, estructuras tales como la epidermis, el tallo y el bulbo piloso son los principales blancos de este tipo de láser, el cual permite el tratamiento de múltiples lesiones pigmentarias y la remoción de pelos indeseables (en forma prolongada) y de tatuajes efectuados con pigmentos oscuros. Realizamos una revisión del tema; la misma comprende el mecanismo de acción, las aplicaciones y los efectos adversos del láser de rubí.

**Año:** 2001 Vol VII - Nro.4:273-278

**Título:** Reticulohistiocitosis multicéntrica. Intensa eritrocianosis como manifestación cutánea inicial

**Autores:** Dres. J.A.Zoppi, J. Brusco, S. Babini, M. Maxit.

**Resúmen:** La reticulohistiocitosis multicéntrica (RHM) es una enfermedad rara que se clasifica dentro de las histiocitosis no X. Se caracteriza por una proliferación de histiocitos de citoplasma eosinófilo con compromiso predominantemente de las articulaciones, con artritis destructiva simétrica y con lesiones papulares en la piel. El objetivo del trabajo es presentar un paciente de 62 años con RHM, cuya primera manifestación dermatológica fue una eritrocianosis en cara, cuello y parte superior del tronco, que llevó inicialmente a descartar causas de hipoxia, dermatomiositis, síndrome carcinoide y síndrome mediastinal. La aparición de pápulas eritematosas permitió establecer el diagnóstico de RHM mediante la biopsia de una de esas lesiones. El paciente presentó derrame pleural y pericárdico en el curso de su enfermedad y de una gammapatía monoclonal IgG kappa. Tratado con ciclofosfamida mejoraron las manifestaciones articulares y las lesiones cutáneas papulares.

**Año:** 2001 Vol VII - Nro.4:281-283

**Título:** Rhodoccus equi en pacientes con HIV y lesiones en piel

**Autores:** Dres. R. H. Casco, G. Reboledo, M. Almozara.

**Resúmen:** Se presentaron en el Programa de Enfermedades de Transmisión Sexual (PETS), dos pacientes de sexo masculino, con lesiones dermatológicas diferentes, referidas a su aspecto clínico y la localización. Se observó en uno de ellos varias úlceras en el pene (glande y prepucio), mientras que el otro presentó placas de color rosadas, infiltradas, distribuidas en cara, tórax, y ambos miembros superiores. El estudio bacteriológico en ambos pacientes reveló la presencia de Rhodoccus equi. Se realizó tratamiento con cefalosporinas de primera generación, con buena respuesta clínica en ambos casos. Los dos enfermos tenían en común estar infectados con el virus de la inmunodeficiencia humana (HIV), en tratamiento con tres fármacos, antiretrovirales y antecedentes de relaciones homosexuales con parejas múltiples.

**Año:** 2001 Vol VII - Nro.4:284-290

**Título:** Estudio prospectivo de treinta pacientes con pénfigo vulgar

**Autores:** Dres. R. Glorio, G. Rodríguez Costa, M. Gurber, A. Woscoff

**Resumen:** Introducción: Los pénfigos representan un grupo de enfermedades ampollares crónicas autoinmunes, de las cuales el pénfigo vulgar (PV) es la forma más frecuente. Los corticoides e inmunosupresores representan los miembros principales para estos pacientes, pero conllevan una significativa mortalidad y morbilidad. La mayoría de los pacientes presentan complicaciones con la terapia. Objetivo Principal: Calcular la prevalencia de complicaciones por el tratamiento en pacientes con PV. Métodos: Estudio observacional, prospectivo y transversal, llevado a cabo entre diciembre de 1997 y diciembre de 1999. El muestreo fue consecutivo y se incluyeron 30 pacientes con diagnóstico de PV que concurrieron a la sección ampollares de la División Dermatología del "Hospital de Clínicas José de San Martín". Se realizó un trabajo colaborativo con otros departamentos del citado Hospital (osteopatías, gastroenterología, oftalmología, y medicina interna). Resultados: Las principales complicaciones, de acuerdo a su frecuencia, fueron: osteoporosis 9 pacientes (30%) (I de C 95%: 14.73-49.39); candidiasis oral, infecciones cutáneas, cataratas, gastritis 8 pacientes (26.66%) I de C 95%: 12.27-45.88); hipertensión 7 pacientes (23.33%) I de C 95%: 9.93-42.28); depresión 6 pacientes (20%) (I de C 95%: 7.71-38.56); hiperlipidemia 5 pacientes (16.66%) (I de C 95%: 5.26-34.45). Conclusiones: Los pacientes con PV requieren un monitoreo intensivo multidisciplinario y el uso de terapias, farmacológicas, para prevenir o por lo menos minimizar las potenciales complicaciones generadas por el tratamiento del mismo.