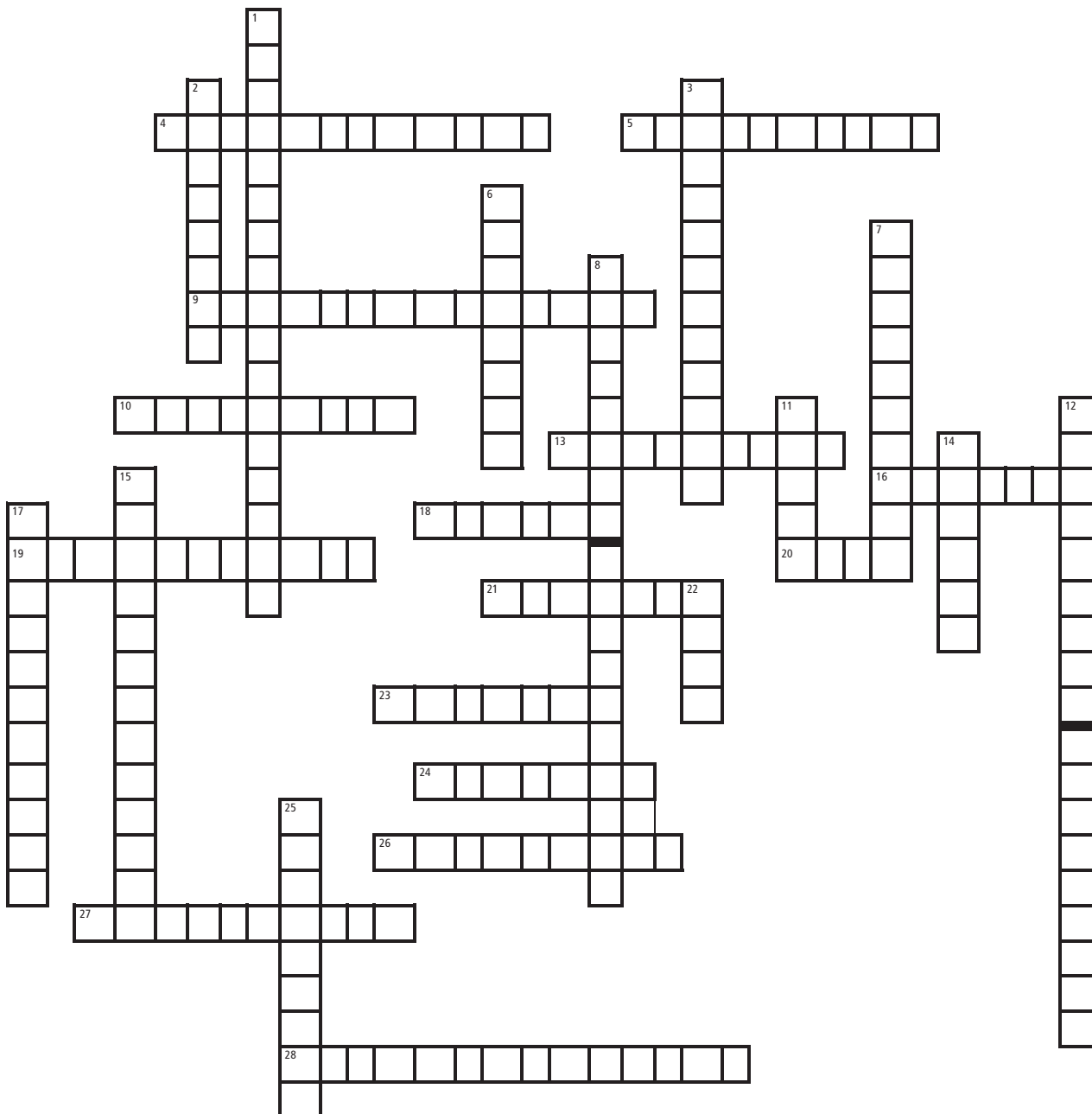


Manifestaciones cutáneas de enfermedades sistémicas

Skin signs of systemic diseases

Mariana Arias¹, Sabrina Meik¹, María Carolina López Santoro¹



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

Correspondencia

Dra. Mariana Arias: Belgrano 372 - (CP 1876) Bernal - Buenos Aires - Rep. Argentina. E-mail: mariana_arias77@yahoo.com.ar

Definiciones

Horizontales

4. Localización del mixedema en el hipotiroidismo.
5. Distribución de la obesidad en el síndrome de Cushing.
9. Patología que cursa con hiperpigmentación cutánea difusa en el 90% de los casos en la cual hay exceso de depósitos de hierro a nivel hepático.
10. Tipo de xantomas que se asocian con hipertrigliceridemia.
13. Localización más frecuente de la necrobiosis lipóidica.
16. Característica principal de las lesiones en la necrobiosis lipóidica.
18. Tipo de gangrena más frecuente en los pies de los pacientes diabéticos.
19. Alteración lingual que puede hallarse en pacientes con hipotiroidismo.
20. Nombre que se da al signo por el cual se evalúa la limitación de la movilidad articular en las manos y muñecas en los pacientes con diabetes mellitus.
21. Déficit de vitamina B3 (niacina) que produce cambios cutáneos patognomónicos distribuidos principalmente en zonas fotoexpuestas y en sitios de presión.
23. Fenómeno que puede verse en pacientes con xantomas eruptivos, que se caracteriza por la aparición de lesiones en sitios de roce o trauma.
24. Nombre del síndrome que se caracteriza por exoftalmos, mixedema pretibial y osteoartropatía hipertrófica en pacientes con hipertiroidismo.
26. Tipo de xantomas frecuentes en pacientes con hipotiroidismo.
27. Síndrome asociado a un tumor intestinal productor de serotonina caracterizado a nivel cutáneo por rubefacción.
28. Enfermedad autosómica recesiva que asocia retardo mental, convulsiones, hipopigmentación y eccemas.

Verticales

1. Manifestación cutáneo-mucosa más frecuente de la enfermedad de Addison.
2. Signo que se caracteriza por alopecia en el tercio externo de las cejas en pacientes con hipotiroidismo. Nombre propio.
3. Fragilidad ungueal que se manifiesta a nivel del borde distal con desprendimiento en láminas.
6. Nombre que se le da a la pigmentación amarilla que puede adquirir la piel de los diabéticos especialmente en palmas, plantas y surcos nasogenianos.
7. Variedad de granuloma anular que se asocia en el 40% a diabetes mellitus.
8. Dermatitis neutrofílica que cursa con úlceras de borde necrótico con base purulenta o vegetante que se asocia en un 20 a 30% de los casos con enfermedades inflamatorias intestinales. Dos palabras.
11. Localización facial característica de hipertricosis en la porfiria cutánea tarda.
12. Hiperpigmentación aterciopelada en áreas flexoras que puede hallarse en pacientes con insulinorresistencia. Dos palabras.
14. Tipo de alopecia en parches que puede asociarse al hipertiroidismo.
15. Localización predilecta y característica de la púrpura en la amiloidosis sistémica.
17. Enfermedad en la que se producen depósitos de una proteína fibrilar que se tiñe característicamente con Rojo Congo.
22. Localización frecuente del prurito en pacientes diabéticos.
25. Característica del acné corticoideo.

Respuestas de la Dermatogrilla en la página 241

Bibliografía recomendada

- Freedberg IM, Eisen AZ, Wolff K, et al. Fitzpatrick Dermatología en Medicina General. 6ª ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2005.
- Cordero A, Cobreros M, Allevato M, Donatti L. Manifestaciones cutáneas de las enfermedades sistémicas. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 1997.
- Bologna JL, Jorizzo JL, Rapini RP, et al. Dermatología, versión en español de la 1ª ed. Madrid, España: Editorial Elsevier; 2004.



Efectividad del anticuerpo anti interleukina en la psoriasis

El ABT-874, anticuerpo anti interleukina 12/23 monoclonal humano, es efectivo y bien tolerado en el tratamiento de la psoriasis moderada a severa. Se realizó un estudio doble ciego, controlado por placebo, durante 12 semanas, en 180 pacientes asignados aleatoriamente a 6 grupos, que recibieron ABT-874 en diversas dosificaciones, o placebo. La mejoría en los grupos tratados fue significativa sobre el grupo que recibió placebo. Se obtuvo una reducción promedio de 75% según el índice PASI en todos los grupos activos (63 a 93% vs. 3% placebo), con buena tolerancia.

Kimball AB, et al.

Arch Dermatol 2008;144:200-207.

ACC