



Viernes 17 de febrero de 2017
Seminario:
Las 25 dudas más frecuentes en Dermatología de Atención Primaria

Moderador:
José Luis Montón Álvarez
Pediatra.

Ponente/monitor:
■ **Raúl de Lucas Laguna**
*Dermatólogo. Jefe de Sección de Dermatología
Pediátrica. Hospital Universitario La Paz. Madrid.*

Textos disponibles en
www.aepap.org

¿Cómo citar este artículo?

De Lucas Laguna R. Las 25 dudas más frecuentes en Dermatología de Atención Primaria. En: AEPap (ed.). Curso de Actualización Pediatría 2017. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2017. p. 247-52.

Las 25 dudas más frecuentes en Dermatología de Atención Primaria

Raúl de Lucas Laguna
*Dermatólogo. Jefe de Sección de Dermatología Pediátrica.
Hospital Universitario La Paz. Madrid.*
rauldelucas@gmail.com

RESUMEN

En este seminario vamos a tratar lo que consideramos las dudas más comunes que nos plantean a los dermatólogos los pediatras de Atención Primaria.

Repasaremos las principales patologías. Hemos titulado "Las 25 dudas más frecuentes en Dermatología", pero es importante considerar que el 25 es un símbolo y que, posiblemente, resolveremos más dudas o para algunos de vosotros nos quedaremos cortos.

En este texto solo se van a exponer los enunciados, las respuestas serán dadas en el curso.

ACNÉ

Esta es una patología común; cada vez vemos niños más pequeños con acné y procesos relacionados. El pediatra es fundamental para su diagnóstico, para iniciar el tratamiento y, sobre todo, para realizar un despistaje de las formas potencialmente graves para iniciar tratamiento precoz y ser derivadas la especialista.

Hay dudas en la fisiopatología, en el manejo, etc., como vemos a continuación.

- Efectividad de los tratamientos en el acné. ¿Cuándo iniciarlos?
- Eficacia del peróxido de benzoilo: evidencias clínicas.
- Seguridad de los retinoides: depresión y suicidio.
- Influencia de la higiene.
- Influencia de: genética, tabaco, ambiente, hormonas.
- Influencia de la dieta, ¿sí o no?
- ¿Hay novedades?
- ¿Cuándo derivar?: actitud en Atención Primaria.

MALFORMACIONES VASCULARES Y ANGIOMAS

- ¿Realmente tenemos clara su diferencia?
- ¿En qué casos es recomendable derivarlos al dermatólogo?
- Tratamiento según localización, tamaño, edad del niño.
- ¿Cuándo derivar?: actitud en Atención Primaria.

CORTICOIDES

- Corticofobia en Dermatología/evidencias.
- ¿Cuándo usar los corticoides?: ¿desde el principio?, ¿hasta el final?
- Corticosteroides tópicos: ¿cuándo y cuánto usarlos?, ¿dónde?, ¿en qué momento?, ¿cuáles son los mejores? Complicaciones. Administración de corticoides en la cara de los niños...

DERMATITIS ATÓPICA

A pesar de que el pediatra conoce bien la dermatitis atópica (DA), su frecuencia de aparición en la infancia (cerca del 20%) y su gran impacto en la calidad de vida de los niños justifica que la tratemos en este seminario. Hemos recibido gran cantidad de dudas que traducen un conocimiento profundo de la patología. Entre todos profundizaremos en el tema.

- ¿A qué se debe el aumento de DA en las últimas décadas?: epigenética y factores ambientales.
- Patogenia/últimas hipótesis: inmunopatológica y genética.
- ¿Se deberían realizar pruebas de alergia en lactantes con DA moderada-severa sin tener ningún otro síntoma de alergia? ¿Cuándo hay que hacer pruebas alérgicas?
- Pruebas de laboratorio, ¿son útiles? IgE, subpoblaciones linfocitarias, nuevos marcadores (CD30).
- Tratamiento combinado: corticoides vs. inhibidores de la calcineurina; eficacia: pautas y seguridad.
- Efectividad de la dieta como medida preventiva de DA en el embarazo. Eficacia de las formulas hidrolizadas. Lactancia materna y DA.
- Evidencias de la educación.
- Evidencias de tratamiento con paños húmedos/lejía.
- Exposición a: antibióticos, tabaco, alimentación...
- Fotos de variantes de DA y diagnóstico diferencial: dermatosis inespecíficas (manos y pies), queratosis pilar, ictiosis...
- Prevención de la exposición / Influencia de la higiene: alérgenos, área rural vs. urbana, contaminación, animales domésticos.

■ ¿Qué **no** hacer en DA? Control de brotes de DA con *mindfulness* y otras terapias.

■ ¿Cuándo derivar?: actitud en Atención Primaria.

DERMATITIS DEL PAÑAL

Es otro de los cuadros puramente pediátricos. Las dermatosis que asientan en el área del pañal pueden ocasionar dificultades diagnósticas y terapéuticas.

■ Dermatitis, eritema del pañal en el contexto de otras entidades nosológicas, como psoriasis, déficit de Zn, de biotina, DA, vitíligo, dermatitis perianal, hemangiomas...

DERMATOFITOSIS

■ ¿Hay algo nuevo?

DERMATOSCOPIA

■ ¿En qué consiste?

■ ¿Es útil la dermatoscopia en Pediatría?

■ ¿Qué patologías son estudiadas con dermatoscopia?

ENFERMEDADES VESICO-AMPOLLOSAS MÁS FRECUENTES EN PEDIATRÍA

■ ¿Hay alguna nueva?

EXANTEMA VIRAL / BACTERIANO

■ Novedades.

EXPLORACIÓN

Importancia de la exploración cutánea en Pediatría:

■ Algunos signos cutáneos como manifestación de enfermedad sistémica: púrpura, prurito, telangiectasias, cambios en la pigmentación, fotosensibilidad, ulceraciones, eritemas, síndromes autoinflamatorios, lesiones escamocostrosas, alopecias.

GINGIVOESTOMATITIS HERPÉTICA Y HERPES ZÓSTER. OTRAS INFECCIONES POR VIRUS HERPES

FOTOTIPOS Y FOTOPROTECCIÓN

■ ¿Hay algo nuevo?

PICADURAS DE INSECTO Y OTRAS ZONOSIS

■ Tratamiento casero. ¿Son útiles los repelentes?

■ ¿Cómo quitar una garrapata?

HEMANGIOMAS

■ Hemangiomas. Complicaciones de los hemangiomas. Hemangiomas segmentarios, síndrome PHACE, síndrome LUMBAR.

■ Hemangiomas. ¿Cuándo derivar un hemangioma a Dermatología?

■ Hemangiomas. Diferencias entre anomalías vasculares y hemangiomas: características y diferencias.

■ Hemangiomas. Evidencias del tratamiento con propranolol en los hemangiomas.

■ Otros tratamientos.

HOMEOPATÍA Y DERMATOLOGÍA

■ ¿Hay alguna evidencia?

■ ¿En qué casos?

IMÁGENES: ¿QUÉ ES ESTO?

El que "una imagen vale más que mil palabras" se cumple en nuestra especialidad. Ofreceremos imágenes clave, lo que nunca debemos olvidar

- Imágenes raras y poco habituales: lupus, eritema nudo-so, tuberculosis, fármacos...
- Líneas de Blaschko. Mosaicismos.
- Imágenes sugerentes para enviar al dermatólogo de entrada.

LESIONES BÁSICAS EN DERMATOLOGÍA

- Variantes de la normalidad en el recién nacido: imágenes normales neonatales.
- Lesiones elementales de la piel y tipos de excipientes a usar: jabones, pomadas y cremas: indicaciones.

MASTOCITOSIS

- Desencadenantes de la liberación de mediadores mastocitarios.
- Fármacos de uso limitado.
- Controles en Atención Primaria.

MOLLUSCUM

- ¿Cuándo tratar los *molluscum*?
- ¿Cuál es el mejor método de tratamiento?
- Homeopatía frente a fármacos.
- Realmente, ¿es necesario tratar los *molluscum*?
- ¿Hay nuevos productos tópicos para tratarlos?

NEVUS

- Patrones dermatoscópicos en lesiones melanocíticas no acrales: reticular, globular, empedrado, homogéneo y estallido de estrellas.
- Evaluación: regla del ABCD, que habitualmente solemos ampliar a EFGHI.
- Factores implicados en el desarrollo de nevus. Teoría dual de la nevogénesis
- Exposición solar intermitente, quemaduras solares y piel blanca escasamente protegida (fototipos I y II).
- ¿Cómo diferenciar los nevus que pueden dar problemas en un futuro?
- Localizaciones especiales: plantar, ocular, subungueal...
- Especiales: Spitz, Sutton, Meyerson.
- Nevus pigmentados, ¿cuándo derivar? Alteraciones de la pigmentación, ¿cuándo derivar?
- Nevus sebáceos. ¿Se deben vigilar los nevus sebáceos? ¿Se pueden malignizar?

PEDICULOSIS

- Actualización del tratamiento y resistencias.

PELO

- Higiene.
- ¿Cuándo iniciar depilación en adolescentes y cuáles son los métodos indicados?
- Caída del pelo en niños: ¿hasta dónde se puede aceptar como normal?, ¿cuándo derivar?, ¿cómo contener?

■ Alopecia:

- Inflamatoria frente a no inflamatoria.
- Alopecia *areata* como marcador de otras entidades nosológicas sistémicas (tiroides, lupus, psoriasis, vitíligo...). Manejo clínico en Atención Primaria.

PROBIÓTICOS

- Evidencias de la eficacia de los prebióticos y probióticos.

PROPRANOLOL

- ¿Cuándo tratar con propranolol los angiomas?, ¿siempre?, ¿en determinadas localizaciones?, ¿si están ulcerados?

PRURITO

- ¿Cómo tratar el prurito?
- Manejo del prurito en Atención Primaria.

PSORIASIS

- Características de la placa psoriásica. Formas clínicas.
- Eficacia de los tratamientos en la psoriasis.

TOXICODERMIAS

- ¿Cuándo sospechar una toxicodermia?

UÑAS PATOLÓGICAS, SIGNOS Y SÍNTOMAS

- ¿Son hongos?
- Cambios ungueales relacionados con otras entidades nosológicas.

- Traumatismos ungueales: importancia de un tratamiento correcto para evitar distrofias, mal alineamiento...

VERRUGAS

- ¿Qué hacer con las verrugas planas en la cara?
- Tratamiento de verrugas.
- Tratamiento placebo frente a homeopatía frente a tratamiento farmacológico.

VITÍLIGO

- ¿Inmunomoduladores en el vitíligo?
- ¿Qué pruebas complementarias pedir?
- ¿Hay novedades?

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- Baselga E, Bernabéu J, van Esso D L, Febrer MI, Carrasco A, de Lucas R, et al. Consenso español sobre el hemangioma infantil. *An Pediatr (Barc)*. 2016;85:256-65.
- Coughlin CC, Eichenfield LF, Frieden IJ. Diaper dermatitis: clinical characteristics and differential diagnosis. *Pediatr Dermatol*. 2014;31 Suppl 1:S19-24.
- Eichenfield LF, Krakowski AC, Piggott C, Del Rosso J, Baldwin H, Friedlander SF, et al. Evidence-based recommendations for the diagnosis and treatment of pediatric acne. *Pediatrics*. 2013;131 Suppl 3):S163-86.
- Eichenfield LF, Tom WL, Berger TG, Krol A, Paller AS, Schwarzenberger K, et al. Guidelines of care for the management of atopic dermatitis: section 2. Management and treatment of atopic dermatitis with topical therapies. *J Am Acad Dermatol*. 2014;71:116-32.

- Ezzedine K, Silverberg N. A Practical approach to the diagnosis and treatment of vitiligo in children. *Pediatrics*. 2016;138:e20154126.
- Gerlero P, Hernández-Martín Á. Actualización sobre el tratamiento de las verrugas vulgares en los niños. *Actas Dermosifiliogr*. 2016;107:551-8.
- Haliasos EC, Kerner M, Jaimes N, Zalaudek I, Malvey J, Lanschuetzer CM, et al. Dermoscopy for the pediatric dermatologist, part ii: dermoscopy of genetic syndromes with cutaneous manifestations and pediatric vascular lesions. *Pediatr Dermatol*. 2013;30:172-81.
- Haliasos EC, Kerner M, Jaimes-Lopez N, Rudnicka L, Zalaudek I, Malvey J, et al. Dermoscopy for the pediatric dermatologist part I: dermoscopy of pediatric infectious and inflammatory skin lesions and hair disorders. *Pediatr Dermatol*. 2013;30:163-71.
- Rodríguez AI, Feito M, Vorlicka K, de Lucas R. Líneas de Blaschko y otros mosaicismos cutáneos. *Piel*. 2013;28:457-68.
- Stamatas GN, Tierney NK. Diaper dermatitis: etiology, manifestations, prevention, and management. *Pediatr Dermatol*. 2014;31:1-7.