

Nuevo logo de la AEDV y su Fundación

La Academia moderniza su imagen, manteniendo los mismos principios y señas de identidad

Hoy se clausura una nueva edición del congreso anual más importante de la Dermatología española. En la jornada de ayer, en la Asamblea General, se presentó un importante cambio: la AEDV y su Fundación estrenan nueva imagen corporativa, con un aspecto más moderno.



ACADEMIA ESPAÑOLA
DE DERMATOLOGÍA
Y VENEREOLOGÍA



ACADEMIA ESPAÑOLA
DE DERMATOLOGÍA
Y VENEREOLOGÍA

Uno de los momentos clave de este 47 Congreso Nacional ha sido la presentación del nuevo logo, que va a ser la imagen oficial de la AEDV y su Fundación en los próximos años. El mismo se daba a conocer oficialmente en la Asamblea General, en la que se explicó cómo ha sido el proceso de selección, destacando que el logo finalmente elegido ha sido producto de la opinión

de todos; a través de votación *online*, los propios académicos han escogido esta opción.

Con este cambio de logotipo se trata de transmitir una imagen más actual, que paralelamente preserve la seña de identidad de la AEDV, puesto que tanto la Junta Directiva, como los propios académicos, tienen muy presente que se trata de la so-

ciudad médica más longeva, siendo este uno de sus motivos de orgullo. Es por ello que, para la elaboración de este nuevo logo, resultaba fundamental mantener las letras que identifican a la Academia y el círculo que las engloba, pero al mismo tiempo era necesario modernizarlo y adaptarlo a los nuevos tiempos.

También se ha buscado identificar y unificar la imagen de la Fundación Piel Sana con la de la AEDV. Ahora, con un solo vistazo al logo de la Fundación, cualquier persona será capaz de asociarla con la Academia. De esta forma, la Fundación queda englobada dentro de la Academia, algo que se acerca más a la realidad de ambas instituciones.

Además de la presentación del nuevo logo, otros de los asuntos abordados durante la Asamblea General fueron la propuesta de nombramiento de los académicos de honor;

Las cifras que arroja el 47 Congreso Nacional de la AEDV han superado las expectativas

la aprobación de las cuentas anuales y del presupuesto económico para el ejercicio de 2019; la modificación de los estatutos de la AEDV (con el cambio de diferentes artículos) y la elección de la fecha de celebración del 48 Congreso de la AEDV, que tendrá lugar en 2020 en Bilbao.

Un nuevo éxito

Como cierre a este Congreso, desde la Junta Directiva se expone que las cifras de este evento han superado un año más las expectativas, recordando el impacto científico, formativo, sanitario y socioeconómico que este encuentro tiene en la Dermatología en general, y en la población española en particular.

Finalmente, se han inscrito más de 1.700 congresistas, que han podido asistir a más de 100 sesiones científicas, lideradas por más de 293 ponentes (14 de ellos internacionales). Igualmente, se han presentado 573 comunicaciones libres, y han participado un total de 70 empresas, que han concurrido en un espacio comercial con unos 127 stands.

Hoy no te pierdas...

Hoy concluye el Congreso de Barcelona. La despedida se efectuará con una cena de clausura en un marco incomparable: el Museo Marítimo. Pero antes, anota en tu agenda algunas de sesiones a las que no debes faltar.

09:00 h. Simposio **Presente y futuro del tratamiento del melanoma avanzado.** Auditorio

09:00 h. Sesión interactiva **Psoriasis. Aprendiendo con los pacientes.** Sala 6

10:30 h. Reunión **Grupo de E-Dermatología e Imagen.** Hotel Crowne (Vivaldi 1)

10:45 h. Seminario **Infecciones cutáneas. Casos que enseñan.** Auditorio

10:45 h. Reunión **Grupo de Trabajo de Historia y Humanidades.** Sala 4

10:45 h. Seminario **Puesta al día en dermatitis atópica del niño y adolescente**

12:00 h. Sesión de Novedades **Novedades en Dermatología 2018-2019 y entrega de premios de la AEDV.** Auditorio

20:30 h. Cena de clausura **Museo Marítimo de Barcelona** (Av. de les Drassanes, s/n)

servi**derma**
by tech**derma**

Ya nos conoces, somos 100% derma.

Te esperamos en el stand 19-20

Simposio

La Dermatología Estética, a la última y de la mano de la investigación

El simposio destinado a exponer el estado del arte en Dermatología Estética sirvió para conocer las novedades y los nuevos enfoques de los más importantes procedimientos estéticos en la práctica dermatológica diaria. Los cosmecéuticos, las nanocremas o el plasma rico en plaquetas marcan el presente y futuro de los procedimientos de estética.



Intervención del Dr. Juan García Gavín en el simposio, coordinado por los Dres. Hugo Vázquez Veiga y Julián Conejo-Mir.

La sesión permitió dar a conocer las técnicas más utilizadas en este ámbito, desde los tratamientos tópicos a los rellenos, pasando por el plasma rico en plaquetas a las fuentes de luz coherente o incoherente. También se abordaron las últimas novedades en tricología o la resolución de las complicaciones en la práctica de los procedimientos estéticos.

Cosmecéuticos y nanocremas

Uno de los aspectos que más llamó la atención fue el de cosmecéuticos y nanocremas, abordado por el Dr. Juan García Gavín, de la

Clínica Pérez & Gavín Dermatólogos (Vigo). Según apuntó, “el término cosmecéutico es ambiguo y no está bien definido, pero en esencia suele hacer referencia a un producto cosmético, que sin ser un fármaco, persigue modificar algunos aspectos concretos del funcionamiento de la piel con el ánimo de mejorarla”. Normalmente son cosméticos con presencia de principios activos más potentes y en mayor concentración.

Por su parte, las nanocremas son productos que contienen en su interior principios activos encap-

Nuevas fuentes de energía permiten un rejuvenecimiento de la piel armónico, global y mínimamente invasivo

sulados en esferas nanométricas o emulsionados en partes muy pequeñas dentro del vehículo. “El objetivo es facilitar la penetración y liberar el principio activo allá donde interese; las nanoesferas o nanocápsulas son la evolución de los antiguos liposomas”, explicó el Dr. García Gavín, quien reconoce que “resulta difícil valorar qué beneficios cabe esperar de esta tecnología pues, además de novedosa, la información que se maneja está muy condicionada por la industria”.

En cualquier caso, a pesar de las enormes posibilidades que ofrecen estos recursos, el Dr. Juan García Gavín se muestra cauto: “realmente no ha habido avances relevantes en los últimos años; los principios terapéuticos sobre los que se sostienen

los diferentes tratamientos y procedimientos no se han modificado”.

Plasma rico en plaquetas

Por su parte, la Dra. Sara Carrasco Sánchez, directora de la Clínica Dra. Sara Carrasco Dermatología Integral de Bilbao (Vizcaya), trató de convencer al auditorio sobre las ventajas que aporta utilizar el plasma rico en plaquetas. A su juicio, “es un recurso que ayuda a un buen envejecimiento de la piel”.

En definitiva, como admitió esta experta, “estamos tratando de aplicar los conocimientos actuales acerca de cómo envejecemos para poder ayudarnos a envejecer de una forma más sana”. Así, se espera que “la aplicación de las terapias de Medicina Regenerativa, entre las que se incluyen plasma rico en plaquetas, plasma gel o las terapias con células madre, aportan un nuevo nivel en el tratamiento del envejecimiento y del cuidado personal.

Como se puso de relieve en este simposio, las publicaciones en Dermatología Estética son constantes y disponemos cada vez de más evidencia con estos tratamientos. “La investigación en Dermatología Estética es una realidad, aunque nos queda mucho para que esté al nivel de la investigación en Dermatología Clínica”, según la Dra. Sara Carrasco.

Fuentes de energía

Sobre lo último en fuentes de energía centró su charla el Dr. Leandro J. Martínez Pilar, del Hospital Regional Universitario Carlos Haya (Málaga), dando a conocer los dispositivos más innovadores que se incorporan al arsenal terapéutico dermatológico, así como las nuevas indicaciones y evidencias en el uso de los que ya se emplean de forma rutinaria.

Las terapias de Medicina Regenerativa aportan un nuevo nivel en el tratamiento del envejecimiento y del cuidado personal

Sin lugar a dudas, según detalló, “las nuevas fuentes de luz, y la combinación de éstas con terapéutica tópica, nos permiten un abordaje más global de los procesos y obtener unos mejores resultados que antes”. Gracias a estos avances, en opinión del Leandro Martínez, “estamos logrando un rejuvenecimiento armónico, global y mínimamente invasivo, donde los tiempos de baja o los efectos secundarios son menos relevantes: en Dermatología Estética, menos es más”.

En este sentido, el experto del Hospital Regional Universitario Carlos Haya recordó que “el dermatólogo aporta rigor y evidencia científica a los procedimientos estéticos, liderando e innovando en la aparición de nuevas técnicas o en la mejora de las ya existentes”.

Las nanocremas facilitan la penetración y liberan el principio activo allá donde interesa

Redes sociales

#AEDV2019: aún estás a tiempo de participar



La vivencia del 47 Congreso Nacional AEDV 2019 no está pensada solo para ser disfrutada en solitario, sino también para que el conocimiento y las curiosidades puedan

ser compartidas entre todos los compañeros. Así, y teniendo en cuenta que muchos especialistas siguen el Congreso a través de las redes sociales, la Academia Española

de Dermatología y Venereología ha puesto a disposición de los interesados el hashtag #AEDV2019.

Con el objetivo de hacer aún más visible este contenido, se ha puesto en marcha la III edición de Premios Dermatotwitteros. De esta forma, los tres dermatólogos tuiteros más activos que compartan contenido científico y profesional con la etiqueta #AEDV2019 serán premiados con un ejemplar del libro “Dermatology: 2-Volume Set, 4e (Inglés) – 2 oct 2017 de Jean L. Bolognia MD (Autor), Julie V. Schaffer MD (Autor), Lorenzo Cerroni (Autor)”. Estarán excluidos los ganadores de la anterior edición.

Para participar es necesario ser académico o aspirante, estar inscrito en el 47 Congreso Nacional de la AEDV y ser seguidor de su cuenta oficial @aedv_es. Asimismo, solo se conside-

rarán los perfiles de Twitter pertenecientes a personas físicas, y no los de organizaciones o empresas. Tampoco podrán participar los miembros del comité organizador ni las cuentas oficiales de la AEDV y su Fundación Piel Sana. Los tuits considerados ofensivos conllevarán la descalificación.

El concurso comenzó a las 8 de la mañana del miércoles 5 de junio y se dará por finalizado hoy a las 12h.

Durante el Congreso se han difundido en Twitter cientos de mensajes con el hashtag #AEDV2019

Simposio

La Dermatología no entiende de fronteras

La creciente apertura de la AEDV a la Dermatología mundial convierte el Congreso Nacional en un punto de encuentro de expertos internacionales, representantes de sociedades científicas de referencia. Un simposio ha recogido este espíritu de colaboración.



Participantes en la sesión de Dermatología Internacional.

Para el Dr. Carle Paul, actual presidente de la Academia Europea de Dermatología y Venerología (EADV), “este simposio conjunto es un reflejo de los altos estándares científicos y el dinamismo de la Dermatología española”; además, a nivel personal, reconoce que “la asistencia a congresos nacionales también es una gran oportunidad para aprender nuevos procedimientos y tratamientos para beneficio de los pacientes”. Según continúa explicando este experto, “nuestra especialidad será más fuerte si unificamos nuestras fuerzas en toda Europa”.

En este sentido, el Dr. Paul se ha mostrado especialmente entusiasmado con la idea de que España, y en concreto Madrid, sea anfitriona del próximo Congreso de la EADV, que tendrá lugar del 9 al 13 de octubre de 2019 y para el que se esperan más de 12.000 participantes procedentes de todo el mundo. “La legendaria hospitalidad

y los tesoros culturales de España contribuirán a que este evento sea un éxito”, asegura el presidente de la EADV, quien considera que “la Dermatología española está entre las mejores del mundo”; además, los dermatólogos españoles contribuyen en gran medida a la EADV, con dos miembros en la Junta (Luis Puig y Eduardo Nagore).

Desafíos y oportunidades

Desde el punto de vista profesional y formativo, el máximo representante de la EADV advierte de la importante escasez de dermatólogos, “ya que solo uno de cada dos especialistas que se retiran es reemplazado, siendo esto parte de una política nacional para reducir el número de médicos especialistas. Esto significa que los médicos generales deberán asumir el manejo de una serie de pequeños problemas dermatológicos, para lo cual necesitan de nuestro asesoramiento y for-

Los dermatólogos iberolatinoamericanos han demostrado al mundo que pueden contribuir al desarrollo global del conocimiento dermatológico

mación”. En este sentido, opina el Dr. Carle Paul, “la revolución que se está llevando a cabo en la terapia dermatológica, que incluye productos biológicos, láser y terapias dirigidas representa una gran oportunidad para que los dermatólogos crean en su capacidad para cambiar la vida de los pacientes con enfermedades de la piel”.

La visión iberolatinoamericana

La visión que se tiene sobre estos problemas en Iberoamérica es distinta. Como señala el Dr. Jorge Ocampo, expresidente del Colegio Ibero-latinoamericano de Dermatología (CILAD), “en México y, en general en Latinoamérica, existe un alto nivel de intrusismo laboral en el área de la Dermatología, debido a la elevada formación de médicos generales, pero que no logran ocupar un lugar en el examen nacional de residencias médicas (equivalente al MIR en España), por lo que tienen que permanecer como médicos generales y ven a la Dermatología, y en particular la Dermatología Estética, como un área para poder desarrollarse, sin tener las bases y conocimientos sólidos de nuestra especialidad”.

Según continúa explicando el representante del CILAD, “los colegios y asociaciones de Dermatología se encuentran en constante contacto con las autoridades sanitarias y con el poder legislativo para poder limitar las actividades de estas personas que ponen en riesgo la salud de nuestra población, así como manteniendo campañas constantes en los medios de comunicación y redes sociales, advirtiendo a la población del riesgo de ponerse en manos de personas no especialistas en Dermatología”.

En general, como destaca el Dr. Ocampo, “los dermatólogos iberolatinoamericanos hemos demostrado al mundo que podemos contribuir al desarrollo global del conocimiento dermatológico, compartiendo la manera de enfrentarnos y resolver las situaciones controvertidas que se nos presentan cotidianamente”.

Beneficios del proyecto “Ciudad Dermaludable”

- Vincular a los dermatólogos interesados con las instituciones municipales de su ciudad en un grupo de trabajo activo que definirá objetivos concretos y de renovación anual
- Favorecer, bajo el auspicio del ayuntamiento, la creación de una campaña de comunicación anual de promoción de salud dermatológica, dirigida a un colectivo previamente establecido: adolescentes, niños, ancianos, población marginal..., que cambiará cada año
- “Apertura” de las instituciones municipales a los dermatólogos locales y residentes en Dermatología para el desarrollo de estudios epidemiológicos, clínicos, charlas, campañas de promoción de salud
- Instauración de un día anual municipal del cuidado de la piel, que se acompañará de acciones divulgativas y publicitarias. Incluir y promocionar a la Dermatología en la agenda municipal
- Promocionar en la población que la Dermatología y el dermatólogo es el máximo conocedor de las enfermedades y alteraciones de la piel
- Ser pioneros en un proyecto de colaboración entre una sociedad científico-médica y ayuntamientos. Proyecto que puede ser extensible a todas las ciudades de España y que permite crear un “mapa de ciudades dermaludables”
- La promoción de la participación del dermatólogo en proyectos de investigación clínica y epidemiológica, así como estimular al dermatólogo en la promoción de la salud de la población general, influyendo en los determinantes de salud dermatológica

Acrilatos de esmaltes de uñas y pegamentos estéticos: urge su regulación

Una de las reclamaciones que los dermatólogos han realizado en este Congreso a las autoridades es la necesidad de regular el uso de los acrilatos de los esmaltes de uñas y pegamentos estéticos, debido al aumento de casos de dermatitis alérgica por contacto relacionados con estos productos.

Según la Dra. Tatiana Sanz, miembro del Grupo de Dermatitis

de Contacto y Alergia Cutánea en la AEDV, “el mal uso de cosméticos que contienen acrilatos, junto con la percepción de que no hay una verdadera repercusión para la salud, está incrementando los casos de dermatitis por contacto, no solo en profesionales, sino también en usuarios no formados”. Por ello, demanda, “consideramos relevante formar, informar y regular el uso de

estos productos como, por ejemplo, se ha hecho con las tiazolinonas”.

El mayor peligro de los acrilatos es que tienen una reacción cruzada entre ellos, ya que una sensibilización puntual a un alérgeno concreto puede asociarse a otros acrilatos y repercutir en la vida futura del paciente. Además, otra de las dificultades es que no siempre existe una relación directa entre la

localización sobre la que se ha producido el contacto y el lugar donde ha surgido la reacción alérgica.

Los dermatólogos reclaman la creación de una normativa que obligue a los fabricantes de productos sanitarios y dispositivos médicos a declarar cada uno de los componentes que contienen y a colaborar en el estudio de los problemas de salud que estos ocasionan.

Dra. Susana Armesto, presidenta de la Sección Astur-Cántabro-Castellano-Leonesa de la AEDV

“Queremos extender a otras Comunidades el registro de cáncer cutáneo de Castilla y León”

La Dra. Susana Armesto ha llegado con muchas iniciativas y proyectos nuevos a la presidencia de la Sección Astur-Cántabro-Castellano-Leonesa de la AEDV. Una de sus grandes apuestas es el registro epidemiológico de cáncer cutáneo.



Dra. Susana Armesto.

¿Cómo están siendo estos primeros meses al frente de la Sección?

Están siendo de gran actividad, para intentar ponernos al día en los proyectos que ya estaban en marcha y estaban siendo liderados por la anterior Junta Directiva, en el funcionamiento institucional habitual de la Academia y trazando nuestras propias líneas maestras, con el fin de potenciar nuestra regional.

¿Cuáles son sus principales proyectos al frente de la Sección?

Nuestro principal objetivo es conseguir una mayor participación de los miembros de la Regional en las actividades propuestas. Para ello, intentaremos ilusionar de nuevo a nuestros dermatólogos con una Sección más dinámica y participativa, y potenciando las nuevas tecnologías para mejorar la accesibilidad a los con-

tenidos de nuestras reuniones y favorecer la conexión de todos los centros de nuestra área.

Por otro lado, seguiremos apostando por el interesante proyecto del registro epidemiológico de cáncer cutáneo en Castilla y León (EPISCYL), intentando extenderlo al resto de las Comunidades Autónomas; también queremos crear grupos de colaboración específicos en el campo de la psoriasis, la cirugía, la hidrosadenitis, etc., así como actualizar nuestra base de datos por centros, cartera de servicios y centros de referencia dentro de la comunidad.

¿Cuál está siendo la presencia de esta Sección en el Congreso Nacional?

La Regional ha preparado muchos proyectos para este encuentro en Barcelona. Es una participación mejorable y seguiremos trabajando para conseguirlo. Entre otras, destacaría las actividades en las que hay participación de alguno de nuestros socios: el simposio sobre síndromes hereditarios asociados a neoplasias cutáneas (Javier Cañueto Álvarez, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca), la sesión interactiva sobre puntos calientes en histología (Ángel Fernández Flores, del Hospital El Bierzo de León), casos clínicos (Concepción Román Curto, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca). En total, se contabilizan 14 comunicaciones orales y la participación en 33 posters.

¿Cuáles son las principales actividades que ha desarrollado la Sección en el ámbito de la formación durante los últimos años?

La Sección ha puesto en marcha dos iniciativas de carácter presencial, gracias a la

Somos una Regional con numerosas comunidades y grandes posibilidades de cooperación

Junta Directiva anterior. En primer lugar, los cursos precongreso durante el viernes anterior a la reunión, donde se han tratado temas diversos sobre gestión clínica, infecciones de transmisión sexual y enfermedades autoinmunes, buscando un ambiente multidisciplinar y la acreditación de las actividades. En segundo lugar, hemos hecho talleres prácticos sobre fotografía, gestión bibliográfica y Medicina 2.0.

Y en el campo de la comunicación, ¿alguna novedad reseñable?

En el área interna se instauró como medio de comunicación periódico el envío de una newsletter desde la AEDV, utilizando siempre la base de datos oficial de la Academia. De forma paralela, la información relevante se ha colgado para disposición de los miembros de la Sección en el Área Privada de la Sección. Este año, como novedad, toda la información de la reunión de Oviedo se ha centralizado en una página web: <https://reunion-saccl.aedv.es/>.

El programa científico de nuestra Reunión Anual durante los últimos años constata el esfuerzo que se ha hecho para que el contenido estuviese libre de la influencia de la industria

farmacéutica, aunque estamos valorando nuevas formas de cooperación. Se han celebrado conferencias magistrales impartidas por ponentes de reconocido prestigio y alta calidad, implicando cuando ha sido posible a ponentes de nuestra propia Sección. Como novedad, se ha instaurado, además del clásico formato de comunicaciones orales, el formato de comunicación tipo póster, con gran acogida.

¿Qué aspectos concretos le preocupan en relación con la Sección Astur-Cántabro-Castellano-Leonesa de la AEDV?

Para nuestra Regional cobra una especial importancia el envejecimiento de la población, y por esta causa requerimos una especial educación preventiva social respecto al cáncer cutáneo, así como un diagnóstico precoz. Las condiciones climatológicas de parte de nuestras comunidades, la posibilidad de trabajar en la industria pesquera, además del exceso de exposición en la costa, favorecen un envejecimiento prematuro que hay que tener en cuenta con actuaciones preventivas y de diagnóstico precoz.

Además, necesitamos reforzar la campaña de Euromelanoma. El fotoenvejecimiento (no profesional) y de carácter meramente estético, de mayor incidencia en zonas costeras, supone una sobrecarga en la consulta que debemos equilibrar. Este tema también requiere educación social.

La mayor incidencia de psoriasis en ciertas comunidades plantea un reto de sostenibilidad que requieren estrategias adecuadas para no incumplir los principios de la Bioética.

En nuestra zona de influencia hay centros de referencia en cirugía, hidrosadenitis, psoriasis, ITS y contamos con un hospital virtual con networking internacional excelente que debemos conocer y en los que debemos ser partícipes.

En conclusión, somos una Regional con numerosas comunidades y grandes posibilidades de cooperación en cualquier ámbito dermatológico que queramos desarrollar. Intentaremos ser creativos, aportar ideas y ponerlas en marcha, siempre con la participación de todos.

Grupos de Trabajo

El Dr. Raúl de Lucas, nuevo coordinador del Grupo de Dermatología Pediátrica

El Grupo de Dermatología Pediátrica comienza una nueva etapa con el Dr. Raúl de Lucas como nuevo coordinador. Este nombramiento tuvo lugar en la última reunión de dicho grupo. Tras tomar posesión en su nuevo puesto, el Dr. de Lucas asegura que su principal objetivo es “continuar la labor de los anteriores coordinadores, que han ejercido su función de forma intachable”.

El experto recuerda la importancia de tener en cuenta las peculiaridades que tiene el abordaje de este

tipo de patologías en niños. De esta forma, el Dr. Raúl de Lucas insiste en que “es necesario seguir avanzando en el conocimiento de los síndromes y enfermedades genéticas, pasando también por las enfermedades inflamatorias más prevalentes, como es la dermatitis atópica”. Son las peculiaridades de estos pacientes “las que justifican la existencia de este grupo”.

Asimismo, el experto ahonda sobre la importancia de entender que el niño “no es un adulto en miniatura”, por lo que hay aspectos meta-



Dr. de Lucas.

bólicos, de manejo de fármacos y de dosis que son específicos de la edad pediátrica. Todos estos aspectos y

muchos otros “justifican nuestra especial dedicación a la infancia”.

Mejorar la formación

En cuanto a los retos de futuro de este grupo de trabajo, como nuevo coordinador, el Dr. Raúl de Lucas señala que su deseo, en lo que respecta a los propios especialistas, es que dentro del propio grupo puedan tener lugar “ofertas de cursos de formación”.

Sobre el impacto en la población general, el objetivo es trabajar para “fomentar hábitos saludables desde la infancia”. En palabras del Dr. De Lucas, “vivimos una época fascinante con nuevos fármacos, nuevas dianas terapéuticas y un nivel de información y de divulgación nunca conocido hasta ahora. Es por ello

que debemos aprovechar estas circunstancias y trabajar no solo para curar, sino también para prevenir y para educar en salud”.

Por último, el Dr. Raúl de Lucas ofrece una reflexión acerca de las propias dinámicas de los grupos de trabajo en las sociedades científicas, destacando que “los grupos no deben ser compartimentos estancos; de hecho, yo mismo pertenezco al Grupo Español de Dermatología Psiquiátrica, ITS y al de Cosmética y Terapéutica”. Así, destaca que el Grupo de Dermatología Pediátrica “es un grupo abierto a la colaboración con el resto de los grupos de la Academia. Creo que esto nos enriquece a todos y, sobre todo, beneficia a nuestros pacientes”, concluye.

El Registro de Hemangiomas permite evaluar sus repercusiones y los resultados terapéuticos

Los hemangiomas infantiles, bajo lupa

Con la puesta en marcha del 'Registro de Hemangiomas de la AEDV' se da un paso más en el abordaje de estos tumores. Se han unido a esta iniciativa pionera en Europa más de diez hospitales españoles.

El 'Registro de Hemangiomas de la AEDV' es un proyecto que evalúa la incidencia de secuelas y complicaciones de los hemangiomas infantiles en la práctica clínica habitual. El Dr. José Bernabéu, del Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla), explica que ya se han unido a esta iniciativa más de diez hospitales españoles, que han reclutado más de medio millar de pacientes con hemangiomas. "El trabajo consiste en analizar cuestiones como el tipo de hemangioma, qué afectación tiene para la salud, cómo se está tratando o si el paciente tolera la medicación. También estudiamos qué repercusión tiene a medio y largo plazo el hemangioma y su tratamiento en el paciente, tanto a nivel estético como para su salud general".

España es el primer país europeo que incorpora un registro de pacientes con hemangioma, un proyecto que ha comenzado hace dos años. Esta iniciativa, según el Dr. Bernabéu, surgió ante "las dudas, sobre todo a largo plazo, de la repercusión en la autoestima que podían provocar estos tumores, ya que sue-

len aparecer en la cara, así como las consecuencias de los tratamientos".

"En los casos más graves, los pacientes toman un jarabe que es un betabloqueante para reducir el hemangioma. Este tratamiento está indicado para niños que tienen afectadas las funciones vitales, como la visión, la deglución o bien cuando tienen una úlcera muy dolorosa", detalla este experto. Según continúa explicando, "antes de que existiera este tratamiento, teníamos que hacer grandes cirugías o administrar corticoides a altas dosis. Ahora, con el Registro, queremos saber si esta nueva medicación, que es muy efectiva, tiene efecto en el desarrollo neurológico de los bebés a medio y largo plazo. Por ello, estamos recogiendo información para tener evidencia".

El Dr. Bernabéu explica que algunos hemangiomas no necesitan tratamiento, porque son pequeños o están en zonas que no son peligrosas. "Los dejamos evolucionar a largo plazo, porque algunos se van reduciendo con la edad, sobre todo a partir de los

Gracias al Registro será posible saber si el tratamiento deja secuelas en el desarrollo psicomotor y neurológico del niño

12 meses y hasta los 5-6 años. Queremos saber a largo plazo si incluso los hemangiomas no tratados dejan algún tipo de secuelas".

Cuando el hemangioma no es grave, indica el especialista del Hospital Virgen del Rocío, "se aplica al paciente un tratamiento formulado en crema tópica, que es un betabloqueante". "Verdaderamente hay muy poca evidencia sobre el uso de esta crema en los hemangiomas, y no sabemos si a largo plazo es realmente efectiva. Tampoco hay datos sobre su tolerancia. Gracias al Registro,



Dr. José Bernabéu.

podremos hacer un seguimiento de esta cohorte de pacientes".

Seguimiento durante 5 años

La información del grupo de personas registradas incluirá datos como el peso del bebé al nacer, si el embarazo fue natural o por técnica de reproducción asistida, la evolución de su peso, el desarrollo psicomotor y neurológico del niño, la localización del hemangioma, cómo le afecta, además de si ha tenido alguna complicación, la duración y la tolerancia a los tratamientos, etc.

Registro de Hemangiomas: datos y hechos

- España es pionera a nivel europeo en la puesta en marcha de un registro de estas características
- El proyecto comenzó en junio de 2017, con el inicio del reclutamiento de pacientes con hemangiomas
- Es una colaboración entre el Grupo Español de Dermatología Pediátrica de la AEDV y la Unidad de Investigación de la Fundación Piel Sana AEDV
- Participan ya más de 10 centros hospitalarios y se han reclutado más de 550 pacientes

"Al cabo de unos años dispondremos de una información valiosísima de más de 550 pacientes, a los que seguiremos durante al menos cinco años, y podremos obtener muchas conclusiones de esta patología", señala el Dr. Bernabéu, quien destaca la labor que están realizando los equipos que reclutan a los pacientes en los diferentes centros hospitalarios. Además, quiere puntualizar que "no supone ningún riesgo para el paciente ni para sus familias, ya que se trata de un estudio observacional. La inclusión en el Registro nos ayuda a conseguir respuestas a algunas dudas que tenemos en estos pacientes".

Proyecto XPeranza

El Registro Nacional de Xeroderma Pigmentoso toma impulso

El grupo de investigadores que forma parte del registro y la Fundación Piel Sana de la Academia Española de Dermatología y Venereología avanzan en la implementación del proyecto.

El 'Registro Nacional del Xeroderma Pigmentoso' es un proyecto español, todavía en fase de desarrollo, que forma parte de la iniciativa denominada 'Proyecto XPeranza'. Si bien su gestación es muy anterior, en otoño de 2018 se iniciaron los primeros contactos formales entre las cuatro partes implicadas: los investigadores, la Asociación Xeroderma Pigmentoso, la Fundación Piel Sana de la AEDV y el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII). En el Congreso de Barcelona se han reunido para impulsar la fase de implementación del proyecto, como ha indicado el Dr. Santiago Vidal Asensi, del Hospital Universitario Central de la Defensa 'Gómez Ulla' (Madrid).

Según este especialista, los objetivos del Registro son: describir la epidemiología del Xeroderma pigmentoso en nuestro medio (frecuencia y características de los pacientes, tratamientos utilizados, etc.), permitir la realización de estudios de investigación de base epidemiológica y mantener activa una lista de pacientes que podrían tener interés en otros estudios prospectivos.

El 'Registro Nacional del Xeroderma Pigmentoso' es el primero de estas características que se realiza en España, explica el Dr. Vidal. "Un problema común de las enfermedades raras es que, por su propia escasez y diversidad, ha sido complicado hasta tiempos recientes realizar estudios epidemiológicos. Los avances en comunicación, con una accesibilidad inmediata a estudios de otros investigadores, además de los progresos en diagnóstico y tratamiento, han facilitado que sea más factible encarar estos retos".

El Instituto de Salud Carlos III da soporte oficial a la rigurosa sistemática que se quiere aplicar en la recogida de casos en este campo. Los resultados se incorporarán a la base de este registro, que tiene un carácter dinámico. Por su lado, el Registro Nacional de Enfermedades Raras (RNER), con sede en el Instituto de Investigación de Enfermedades Raras del ISCIII, es un registro de ámbito nacional que pretende recoger información de todas las personas que han sido diagnosticadas de cualquiera de las enfermedades que se consideran raras o de baja prevalencia.

El fin del RNER, como indica el Dr. Vidal, es proporcionar la información necesaria para contribuir al desarrollo de nuevos tratamientos y a la mejora de la prevención, el diagnóstico, el pronóstico y la calidad de vida de los pacientes con enfermedades raras y sus familias. "El motivo de la cautela con que se ha iniciado el proyecto XPeranza está relacionado con el hecho de que el 'Registro Nacional de Enfermedades Raras' está declarado en la Agencia Española de Protección de Datos, y todas las iniciativas deben acogerse a la legislación actual, en este campo tan sensible sobre la información clínica de los pacientes", comenta.



Componentes del grupo.

El xeroderma pigmentoso es una rara enfermedad autosómico-recesiva, caracterizada por una sensibilidad exagerada a la luz solar y una elevada predisposición al cáncer de piel. Esto se refleja en la aparición de quemaduras solares tras mínimas exposiciones solares en la lactancia, aparición de lentigos solares desde los dos años e inicio de los primeros cánceres cutáneos antes de los 10 años. La probabilidad de padecer un cáncer de piel queratinocítico se multiplica por 10.000, y la del melanoma, por 2.000, antes de los 20 años, respecto a la población sana.

El Congreso en imágenes

Hoy acaba el 47 Congreso Nacional de la AEDV, que nos ha dejado numerosas imágenes para el recuerdo e infinidad de experiencias y aprendizajes para aplicar en la práctica clínica diaria. Aquí seleccionamos algunas de las miles de imágenes que ha dejado esta cita congresual. ¡Nos vemos en el Congreso de la AEDV de Bilbao 2020!



1. El presidente de la AEDV, Pedro Jaén, junto a las vicepresidentas: Yolanda Gilaberte (izqda.) y Beatriz Llombart.
2. y 3. La incorporación de nuevas tecnologías ha permitido agilizar los trámites de acreditación.
4. La AEDV ha tenido dos puntos de encuentro estratégicos dentro del Palacio de Congresos para facilitar la interacción con los académicos.
5. Asistentes a una de las sesiones.



- 6. Foto de familia de la reunión de Eméritos de la AEDV.
- 7. Exposición de fotografía digital.
- 8. Se han expuesto cerca de 500 posters.
- 9. Sesión científica de trasplante capilar.
- 10. Las grandes dimensiones de la zona comercial del Palacio de Congresos han facilitado el trasiego de congresistas por los stands.



Éxito de la iniciativa

La Fundación Adelante África Tugende Omumaiso, primer premio de la 'Cena Solidaria'

El 47 Congreso de la AEDV es también una oportunidad de ser solidarios. Así lo han demostrado los asistentes de la Cena Solidaria de la Fundación Piel Sana de la AEDV, que en esta ocasión tuvo lugar en el relajante espacio del Café del Mar de la ciudad de Barcelona.

Durante la misma, intervinieron en primer lugar el presidente de la AEDV, el Dr. Pedro Jaén Olasolo, y el responsable de Dermasolidaria de la Fundación Piel Sana de la AEDV, el Dr. Luis Ríos Buceta, a modo de bienvenida, para después dar lugar a la entrega de premios, que corría a cargo de la presentadora catalana Anna Bertrán.

De esta forma, se daba a conocer que el ganador del primer premio, patrocinado por Laboratorios Viñas, y valorado en 12.000 euros, era la Fundación Adelante África Tugende

Omumaiso con el proyecto 'Programa Médico-Dermatológico en el distrito de Kakumiro, Uganda'.

El segundo premio, otorgado por la Fundación Piel Sana de la AEDV, y con una cuantía de 6.000 euros, se destinaba al Proyecto 'Colaboración formativa entre dermatólogos de Tanzania y España: mejorando la salud dermatológica en las dos poblaciones'.

Asimismo, cabe recordar que la recaudación de la cena también iba destinada a dos proyectos solidarios. En esta ocasión, el 50% de la recaudación se destinaba a una organización no gubernamental elegida por el Comité Organizador Local del Congreso, que se decantó por la ONG Pallapupas. Se trata de un grupo de profesionales de las artes escénicas, especializados en la técnica del payaso, que colaboran

Pallapupas y Haz que respiren recibieron cada una el 50% de la recaudación de la cena

codo a codo con el personal médico y de enfermería y entran en quirófano para hacer más fácil la inducción a la anestesia.

El otro 50% de la recaudación se destinaba a una ONG decidida por los propios asistentes a la cena. El ganador fue el proyecto 'Haz que respiren' de la Sección de Dermatología Pediátrica del Hospital Universitario La Paz, que coordina el Dr. Raúl de Lucas.

Una iniciativa solidaria

La Fundación Piel Sana de la AEDV es una organización sin ánimo de lucro, que nace en el año 2007, impulsada por la propia Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV), con el objetivo de realizar y apoyar acciones que promuevan mejoras en la salud de la piel de la población. La FPS cuenta con más de 2.600 miembros.



En Las Palmas de Gran Canaria

8ª Feria de la Salud de la Piel: más cerca de la población

Desde hace 8 años, el Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria, a través de la Concejalía de Salud Pública, desarrolla una acción con gran proyección social y asistencia en la ciudad, llamada 'Feria de la Salud de la Piel'.



Esta acción, que se incluye dentro de las muchas iniciativas que cuentan con el apoyo de la Fundación Piel Sana de la AEDV dirigidas a acercar la información sobre el cuidado de la piel a la población, se aproxima ya a su octava edición, prevista para el mes de octubre.

“El objetivo de la misma es promocionar el cuidado y la prevención de la piel desde una visión integral, haciendo consciente al ciudadano de que los determinantes que condicionan nuestra salud global y la salud de nuestra piel se generan en gran parte en la comunidad donde reside”, recuerda el Dr. Agustín Viera, vocal de la Fundación Piel Sana de la AEDV y de la Sección Canaria de la AEDV en Las Palmas de Gran Canaria y que, en colaboración con el Dr.

Leopoldo Borrego, vicepresidente de la Sección Canaria, es uno de los promotores de esta actividad.

Trabajar con la ciudad

Como señalan ambos expertos, “trabajar en promoción de la salud en Dermatología precisa ‘trabajar con la ciudad’, el entorno físico y social donde la mayoría de la población desarrolla su vida cotidiana”. Se trata, en definitiva, de un entorno complejo y dinámico que influye de manera determinante en nuestra piel: por medio de factores ambientales (el sol, la polución o contaminantes, los microorganismos, el entorno físico, factores psicosociales y socioculturales), estilo de vida (estrés, ejercicio, alimentación, tabaco, alcohol, educación sexual) y sistemas de asistencia sanitaria (calidad, cobertura y capacidad de asistencia).

“La intención de los dermatólogos, y en concreto los canarios, es que nuestras ciudades sean dermosaludables, con una dedicación dirigida a la ciudadanía, tanto en lo que respecta a la educación de la población, como en la materialización de entornos de sombra y arboledas, con escuelas que transmitan hábitos dermosaludables a sus alumnos, con empresas sensibles al cuidado de la piel, donde el bienestar de la piel se potencie con el deporte y la alimentación saludable”, recalca el Dr. Agustín Viera, que codirige el área de Comunicación de la AEDV. En esta misma línea, el Dr. Leopoldo Borrego, añade que “nuestra intención es conseguir una ciudad con bajos índices de cáncer de piel, que dé una alta prioridad al cuidado y la protección de la piel de los ciudadanos en todas sus actuaciones,

comprometida con la protección y el cuidado de la piel y con una estructura organizada desde las instituciones locales, para trabajar por ella”.

¿En qué consiste?

En base a estas premisas, cada Feria tiene un lema específico dirigido a la población, que focaliza las actividades que se realizan cada año. Frases como “Protege tu piel”, “La Piel, el espejo de tu vida” o “Las edades de la piel” han marcado las actuaciones de las ediciones anteriores. El lema de este año es “La estética de la Piel”, mediante el cual se explicarán los fundamentos del mantenimiento de una piel bella, las herramientas para conseguirlo y las complicaciones que ciertas actuaciones pueden acarrear. En los próximos años, se trabajará específicamente con asociaciones de enfermos, abordando aspectos tales como la alimentación o con cualquier otro que sea relevante para el ciudadano.

La Feria se realiza un fin de semana en una plaza adyacente a la playa de Las Canteras, en un ámbito externo a los hospitales y las clínicas. Durante la misma, los dermatólogos locales ofrecerán charlas dirigidas a la población, se establecerán actividades deportivas, musicales, juegos dermosaludables para distintas edades y se aportará, además, informa-

Frases como “Protege tu piel”; “La Piel, el espejo de tu vida” o “Las edades de la piel” han marcado las actuaciones de las ediciones anteriores

ción adecuada por parte de distintas empresas del sector. Según el Dr. Leopoldo Borrego, “nos parece una forma innovadora de trabajar en la búsqueda de cambios en conductas específicas: relación con el sol, hábitos sexuales, protección frente alérgenos o irritantes, cuidado básico de la piel por edades (niños, adolescentes, mujeres, ancianos...) o específicos para entornos como colegios, empresas, ciudades, familia o deporte”. Por otro lado, el Dr. Borrego incide en que “éste es un proyecto de futuro, que no implica solo a los responsables actuales de la Sección Canaria, sino a todos los dermatólogos locales y a los residentes de Dermatología”.

Promover una ciudad dermosaludable forma parte de los principios y del estilo de trabajo de la Fundación Piel Sana de la AEDV, “y este es uno de los motivos por los que desde nuestra Fundación se le ha otorgado a Las Palmas de Gran Canaria el galardón de ‘Ciudad Dermosaludable’. Por su esfuerzo en comunicación hacia la población de hábitos dermosaludables y educación sanitaria. Por el interés en el desarrollo de conocimientos y habilidades sobre salud cutánea de la comunidad en su conjunto y porque sus líderes políticos (más allá de ideologías) se han implicado mostrando una especial sensibilidad junto a dermatólogos locales”, resalta el Dr. Agustín Viera.

Simposio

Dermatología alerta sobre el vertiginoso aumento de las ITS

Infecciones de transmisión sexual como la sífilis, la gonorrea y la clamidia se han incrementado en Europa en los últimos 5 años.

La Dra. Alicia Comunió, coordinadora del Grupo de Enfermedades de Transmisión Sexual de la AEDV, considera “fundamental que la sociedad sepa que estas infecciones pueden pasar desapercibidas, pero que pueden transmitirse de una persona a otra si no se utiliza el preservativo durante las relaciones sexuales”. Durante el simposio ‘Nuestra experiencia

en ITS’, la Dra. María Ubals, dermatóloga en el Hospital Universitario Vall d’Hebron (Barcelona), ha explicado que las ITS pueden aparecer en forma de úlceras, verrugas o exantemas en partes del cuerpo extragenitales. El motivo de estas reacciones más inusuales son la inoculación directa del microorganismo mediante pequeñas erosiones o por la diseminación de la infección.

Según un reciente estudio, la sífilis, la gonorrea y la clamidia se han incrementado en un 76%, 67% y 22% a nivel europeo, respectivamente. “Estas patologías ya centran parte de las consultas que atendemos, por lo que es imprescindible que los dermatólogos tengamos un papel central en el diagnóstico y manejo de estos pacientes”, destaca la Dra. Ubals.

Conectar con los jóvenes, una necesidad

Además, en el simposio se ha puesto sobre la mesa la necesidad imperante de conectar con los más jóvenes. “Los adolescentes no han vivido la pandemia del VIH en los 80 y los 90, creen que no están en riesgo y esto los lleva a no utilizar el preservativo en las relaciones sexuales”, afirma la Dra. Alicia Comunió, que forma parte del Centro de prevención de ITS y Sida del Ayuntamiento de Madrid. En este sen-

Muchas ITS no provocan síntomas y, por eso, hay que ser proactivo en su identificación

tido, la Dra. Ubals asegura que “es una necesidad educar a la población mediante información sobre estas enfermedades e insistir en los métodos de protección durante las relaciones”.

“Las campañas tradicionales no están funcionando por lo que, si queremos que haya una concienciación real y efectiva, necesitamos educar en el lenguaje y en las plataformas que utilizan los más jóvenes”, añade la Dra. Comunió.

Controversia

Piel sensible: ¿todavía alguien duda?

Las Dras. Aurora Guerra y Esther Serra-Baldrich analizan las evidencias y 'controversias' relacionadas con un concepto aceptado como parte de la ciencia desde hace pocos años: la piel sensible.



Dras. Aurora Guerra y Esther Serra.

El término 'piel sensible' forma parte del vocabulario cosmético desde tiempo inmemorial; sin embargo, los dermatólogos no han aceptado este concepto como parte de la ciencia hasta hace pocos años, según apunta la Dra. Aurora Guerra Tapia, del Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid), que este sábado coordina la mesa 'La piel sensible: evidencias y controversias'.

En la actualidad, todavía existe "cierta controversia" a la hora de considerarlo un estado cutáneo de origen psicósomático (simplemente subjetivo), dudando de si tiene una entidad objetiva fehaciente. En breve se presentarán nuevos trabajos con mayores aportaciones sobre este problema que, "aún no siendo grave, supone un gran deterioro de la calidad de vida", recalca la Dra. Guerra.

Este debate arranca desde el año 2000, y se han creado dos estados de opinión: uno en el que la

piel sensible se consideraba siempre asociada a otras patologías (como dermatitis atópica o rosácea), y otro en el que se admitía su existencia de forma aislada. Finalmente, en 2017 se publicó un trabajo en el que se considera como un "síndrome definido por la aparición de sensaciones desagradables (escozor, ardor, dolor, prurito y sensación de hormigueo) en respuesta a estímulos que normalmente no deberían provocar tales sensaciones. Estas sensaciones desagradables, según la Dra. Guerra, "no pueden explicarse por lesiones atribuibles a ninguna enfermedad de la piel, y esta puede parecer normal o ir acompañada de eritema. La piel sensible puede afectar todas las localizaciones del cuerpo, especialmente la cara".

Esta definición, en su opinión, "cierra de forma definitiva las controversias en cuanto al tema, por lo que la piel sensible queda catalogada como un síndrome que merece toda la atención dermatológica". Por otra parte, diversos estudios han sugerido que existe una conexión entre la piel sensible y una disrupción de la función de la barrera epidérmica. La clasificación podría ser de tres tipos:

1. Con función barrera baja.
2. Con función barrera normal, con inflamación.
3. Con función barrera normal y ausencia de inflamación, pero con problemas de reactividad.

El estudio fisiopatológico de la piel sensible podría abrir las puertas a tratamientos más personalizados

En cuanto a la clasificación en función de la presencia o no de patologías dermatológicas asociadas, dada la frecuencia de la asociación, es la siguiente:

1. Piel sensible primaria: los afectados no presentan ninguna patología subyacente asociada.
2. Piel sensible secundaria: pacientes que presentan una dermatosis, como la dermatitis seborreica, la atópica, la rosácea/acné o el eczema de contacto.

Prevalencia

Se calcula que un 31,6 % de la población tiene piel sensible o muy sensible, y más del 50 %, piel ligeramente sensible. Se ha observado una mayor prevalencia del síndrome en las mujeres, sin existir correlación con factores como la edad, la vida rural o urbana, ni la categoría socio-profesional. En cualquier caso, la Dra. Guerra considera necesario realizar estudios adicionales basados en el diagnóstico clínico, que proporcionen una información más consistente sobre la prevalencia de este síndrome.

Una de las ponentes de la mesa es la Dra. Esther Serra-Baldrich, del Hospital Santa Creu i Sant Pau (Barcelona), que abordará la 'Fisiopatología de la piel sensible' y expondrá los últimos datos disponibles, así como los principales mecanismos implicados en esta entidad, que pueden ser de tres tipos:

1. Neurosensitivos: los receptores TRP juegan un papel central en la percepción fisiopatológica de la piel sensible, ya que se activan en respuesta a numerosos estímulos físicos, químicos y térmicos. Es importante destacar el papel del receptor vanilloide 1 (TRPV1), antes conocido como receptor de capsaicina. El TRPV1 se activa en respuesta a la radiación ultravioleta y la estimulación con láser, dos estímulos desencadenantes del síndrome de piel sensible.
2. Inmunológicos: la activación de los canales TRPV1 en la piel reactiva desencadena la liberación cutánea de sustancia P y otros neuropéptidos que, a su vez, activan a las células localizadas en las proximidades de las terminaciones nerviosas, incluyendo

Ideas clave sobre la piel sensible

- Se calcula que un 31,6 % de la población tiene piel sensible o muy sensible
- Es necesario discriminar determinados conceptos de la piel sensible como el síndrome neurodermatológico
- Se debe hacer el diagnóstico de una piel sensible primaria y secundaria con criterios objetivos y prácticos
- La elección de los tratamientos farmacológicos para la piel sensible debe realizarse de forma individualizada

mastocitos, queratinocitos, células presentadoras de antígeno y linfocitos T.

3. Barrera: la disrupción de esta, asociada a una mayor permeabilidad y un menor grosor del estrato córneo, se ha propuesto como mecanismo desencadenante de los síntomas asociados a la piel sensible. Existe un aumento de esfingolípidos y un descenso en ceramidas y, además, participa el microbioma al existir una diversidad de la flora comensal diferente a los individuos sin piel sensible.

Perspectivas de futuro

La Dra. Serra confía en que el estudio fisiopatológico de la piel sensible siga "abriendo las puertas a tratamientos más personalizados, mediante el uso de nuevos activos médicos y cosméticos adaptados a las diferentes vías de elicitación". Asimismo, destaca que se está investigando mucho sobre la participación del microbiota cutáneo en esta entidad y la influencia genética. Además, el estudio étnico también resulta interesante para fenotipar diferentes poblaciones de individuos con piel sensible, que mostrarán unas características propias (como, por ejemplo, los asiáticos) y, por otro lado, otras poblaciones por edad) como la población infantil).

Highlights

El Congreso de la AEDV, en un vistazo

Un año más, la AEDV ofrecerá HIGHLIGHTS 2019 en su constante compromiso con la divulgación de los avances y últimas actualizaciones en nuestra especialidad. Se trata de una acti-

vidad científico-formativa, que permitirá conocer los resúmenes casi en directo desde Barcelona del 47 Congreso Nacional de la Dermatología y Venereología, con lo mejor del congreso en diversas áreas.

Los portavoces son los principales expertos de reconocido prestigio de cada tema seleccionado.

El reportaje audiovisual estará disponible en la página web (aedv.es) a partir del lunes 10 y los días posteriores al Congreso. Aquí sintetizamos las principales áreas que se van a tratar y los dermatólogos que actuarán como portavoces:

- Enfermedades sistémicas y autoinmunes: Eva Chavarría.
- Psoriasis y dermatosis inflamatorias: Javier Ruiz Martínez y José Andrés Lencina.
- Diagnóstico por la imagen en dermatología, ecografía, dermatoscopia y confocal: Elena de las Heras.

- Dermatología pediátrica: Trinidad Repiso Montero.
- Dermatología oncológica y cirugía: María Eugenia Iglesias Zamora.
- Estética y láser: Agustín Viera.
- Onicología y tricología: Claudia Bernárdez.
- Internacional: Celia Requena.

Taller

¿Sabemos cómo se hace un ensayo clínico de paciente único?

Un taller celebrado en la tarde de ayer sirvió para aportar algunas claves que deben guiar la tarea del dermatólogo a la hora de probar con una mayor validez un tratamiento en un paciente.



Dr. Ignacio García Doval.

Algunos tratamientos dermatológicos que pueden tener efectos adversos importantes o ser caros se usan de forma prolongada sin tener pruebas claras de su eficacia. También es frecuente sospechar que un efecto adverso se deba al tratamiento, pero sin tener una certeza total. El ensayo clínico de paciente único es una forma de resolver estas dudas en la práctica habitual con mucha más validez que el método tradicional de la prueba terapéutica. Es especialmente útil en enfermedades raras y supone un criterio importante a la hora de dar validez a los resultados de un caso clínico que se quiera publicar, lo que aumenta sus probabilidades de ser aceptado.

Pero ¿los dermatólogos sabemos hacer bien un ensayo clínico de paciente único? Esta y otras muchas cuestiones fueron abordadas en el taller '¿Cómo probar un tratamiento en un paciente con más validez?', coordinado por el Dr. Miguel Ángel Descalzo Gallego, de la Unidad de Investigación de la Fundación Piel Sana AEDV (Madrid),

y el Dr. Ignacio García Doval, del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, responsable de la Unidad de Investigación de la Fundación Piel Sana de la AEDV.

Según estos expertos, "con frecuencia, médicos y pacientes probamos un tratamiento sin tener la certeza de que va a ser eficaz. En determinadas circunstancias esta prueba puede modificarse y hacerse mucho más válida. En el taller se ha explicado cómo se hace, así como las posibles dificultades y limitaciones. También se analizó su utilidad en contextos algo diferentes, cómo publicar un caso clínico de tratamiento o la terapia en pacientes con enfermedades raras, en los que la información válida es más difícil de obtener".

Utilidad del ensayo clínico de paciente único

Los talleres son sesiones formativas que duran unos 90 minutos y en las que participa un pequeño grupo de congresistas. En las sesiones se intenta favorecer el intercambio de

Con frecuencia, médicos y pacientes prueban un tratamiento sin tener la certeza de que va a ser eficaz

experiencias con los coordinadores y ponentes de la sesión, con la finalidad de mejorar la investigación clínica de los dermatólogos españoles. Lo más importante, según los Dres. Descalzo y García Doval, es que los asistentes conozcan la herramienta del ensayo clínico de paciente único y tengan claro cuáles son las situaciones en las que podría ser útil. Además, deben saber qué ayuda pueden precisar para hacerlo, de forma que, si surge la necesidad, sea fácil ofrecer esta posibilidad a los pacientes.

"La prueba tradicional es sencilla, pero tiene varias limitaciones", comentan los Dres. Descalzo y García Doval. "Muchas veces es difícil saber si el tratamiento es realmente eficaz o si se trata de un efecto placebo; también puede inducir sesgos el propio médico, que habitualmente tenderá a pensar que es eficaz. Muchas veces el resultado de una prueba terapéutica no es concluyente, pero puede ser muy relevante cuando estamos usando tratamientos caros o con riesgos". En definitiva, según el Dr. García Doval, "el taller ha servido para reconocer estas situaciones en las que el ensayo clínico de paciente único supone un extra a ofrecer".

Gastronomía y restaurantes recomendados en la Ciudad Condal

Barcelona, a la vanguardia de la dieta mediterránea

En cualquier restaurante de la ciudad o en un chiringuito pegado a la playa puedes disfrutar de un arroz espectacular, de una pizza deliciosa o de los mejores manjares provenientes del mar o la montaña.

En nuestro Diario del Congreso hemos querido destacar los principales platos de la cocina catalana, adalid de la dieta mediterránea. Son solo algunas ideas, porque la oferta gastronómica de Barcelona es inabarcable.

'Pa amb tomàquet'

Para desayunar o como acompañamiento del almuerzo o la cena, el pan con tomate es uno de los símbolos más sencillos y tradicionales de la comida catalana. El mejor 'pa amb tomàquet' se hace con pan de coca, que es plano, tiene poca miga y agujeros grandes. En primer lugar, se debe untar el tomate justo en el momento de servirse, para evitar que el pan se humedezca y reblandezca.

El tomate no se presenta en trozos pequeños, sino que se corta por la mitad y se frota directamente sobre la rebanada de pan. También es importante condimentar el plato con sal al gusto y un chorrito de aceite de oliva virgen. Esta delicia puede tomarse sola (por ejemplo, en el desayuno), pero habitualmente se sirve con embutidos como el jamón o el fuet. Otra opción más potente para el paladar es tomar el pan con anchoas.

Escalivada

Otro plato muy recomendado en esta época primaveral es la escalivada, que se puede tomar como aperitivo o tapa en muchos restaurantes de Barcelona. Los ingredien-

tes son pimientos, berenjena, cebolla y tomates cocinados. Encima de esta mezcla se ponen anchoas, por lo que resulta un sabor muy intenso no apto para todos los paladares.

Arroz negro

Es un plato tradicional de la Costa Brava que se puede degustar en toda Cataluña. Su color se debe a la tinta del calamar o la sepia, y suele acompañarse con la salsa alioli. Recomendamos llevar un cepillo de dientes para después de su degustación.

'Suquet de peix'

Los pescados son imprescindibles en la gastronomía catalana, ya sean al horno, a la plancha o en la parrilla. El 'suquet' (caldo, salsa) de 'peix' es un



delicioso guiso tradicional en la costa mediterránea, que se acompaña con una salsa espesa, sabrosa y bien ligada. Los ingredientes principales son las patatas nuevas, pequeñas y sin pelar, el rape y las gambas rojas, aunque hay diversas variedades. En cualquier caso, los lugareños dicen que es un plato 'per sucar-hi pa', es decir, para mojar pan.

'Calçots' con salsa romesco

A pesar de ser uno de los platos más tradicionales de la cocina catalana, no podemos recomendarlos porque no estamos en su época (habitualmente de noviembre a abril). Los 'calçots' son cebollas que se cocinan a la parrilla, se envuelven en un papel de periódico para mantenerlos

calientes y se comen con una salsa romesco hecha con tomates, pimientos, ajo, almendras, pan y aceite de oliva. No podremos degustar este plato tan exquisito, pero también nos evitamos las fotos con el babero o las manchas en la ropa.

Crema catalana

Es el postre más típico de Cataluña, exportado al resto de España y a otros países de nuestro entorno hace muchas décadas. Se trata de una suave crema hecha con yema de huevo cubierta con una capa fina de azúcar quemado. La tradición dice que debemos romper esa capa superficial de azúcar caramelizado con una cuchara.

Sesión interactiva

El reto de 'leer' la piel negra

Las Dras. Cristina Galván y Cristina Collantes invitan a los jóvenes a practicar la cooperación dermatológica para ampliar su formación médica y humana.



El reto diagnóstico que supone para el dermatólogo enfrentarse a patologías cutáneas en pacientes de raza negra es el tema principal de la sesión interactiva que modera la Dra. Cristina Galván Casas, del Hospital Universitario de Móstoles (Madrid). Un grupo de especialistas pondrá de relieve “de la manera más dinámica y divertida posible” la diferente expresividad que este tipo de piel muestra ante entidades patológicas conocidas.

“Ampliaremos el abanico diagnóstico, puesto que en muchos

casos nuestros pacientes de raza negra también proceden de áreas geográficas donde prevalecen enfermedades propias, en las que somos menos expertos, porque no existen o son muy poco habituales en nuestra zona. Además, enfrentaremos a la audiencia al reto que supone el diagnóstico y manejo terapéutico de un paciente en zonas del mundo con muy diferentes y escasos medios técnicos”.

Acostumbrar la vista y el tacto

La Dra. Galván trata a pacientes con piel negra en sus viajes huma-

nitarios, y su primer consejo a otros dermatólogos menos habituados es que “lo más frecuente sigue siendo lo más frecuente, aunque la piel cambie de color”. El segundo consejo es tener la mente amplia para acostumbrar nuestra vista y nuestro tacto a las diferentes manifestaciones y a la diferente patología que en estos pacientes podemos encontrar. Y, por supuesto, anima a sus compañeros a participar en algún programa de cooperación internacional donde se atiende a este tipo de pacientes. “Además de la gran satisfacción derivada de estas actividades, el rendimiento docente es, desde mi punto de vista, excelente”.

Todos los ponentes participantes de la sesión interactiva han vivido de manera muy personal la atención y el manejo terapéutico de pacientes de raza negra, como indica la Dra. Galván. “Por eso, esperamos transmitir a la audiencia la misma ilusión y satisfacciones que, a pesar de las dificultades, nos llevó al diagnóstico en cada uno de los casos interactivos que mostraremos”.

La experiencia de Malawi

Una de las profesionales que expondrá su experiencia es la Dra. Cristina Collantes Rodríguez, del

Hospital Universitario Puerta del Mar (Cádiz). “Se trata de una sesión interactiva que hemos preparado con especial ilusión. Todo comenzó hace cuatro años, cuando la Dra. Cristina Galván inició su proyecto de cooperación en Benga, una zona rural de Malawi. Esta sesión trae algunos de los casos que se han visto allí en estos años”.

Vivimos en un mundo cada vez más global, lo que también se refleja en la variedad de fototipos que vemos en nuestras consultas. “Una misma patología puede ser clínicamente diferente según el color de la piel”, asevera la Dra. Collantes. Por otro lado, es indudable que la población mundial está en constante movimiento, lo que nos lleva al conocimiento de enfermedades que antes no eran frecuentes en nuestro entorno.

Las lesiones elementales de la piel varían mucho su presentación según los diferentes fototipos. “No creo que haya que usar técnicas diagnósticas diferentes, sino ver muchos pacientes y aprender a interpretar las diferencias en los colores. Y, sobre todo, y como siempre ocurre en Medicina, resulta muy útil y necesario rodearte de gente que tenga ya experiencia y empaparte de ellos”.

Patologías más frecuentes

En las campañas sanitarias de este proyecto en Malawi se han diagnosticado, sobre todo, infecciones, con un especial repunte de la escabiosis, por lo que se desarrolló

Muchas veces el paciente de raza negra procede de países que tienen enfermedades propias, desconocidas para nosotros

un plan de erradicación. “Es interesante, porque te hace tener una visión epidemiológica de las enfermedades”, dice la Dra. Collantes. “Está descrito que la sarna y su secundaria impetiginización es la causa más frecuente de glomerulonefritis postestreptocócica aguda y de insuficiencia renal secundaria en este tipo de medio. Aparte de tratar la infestación, también hay que evitar posibles consecuencias en la población”.

Finalmente, la Dra. Collantes hace “un llamamiento a los residentes interesados en cooperación dermatológica” y les comenta que el proyecto que la Dra. Galván ha puesto en marcha en Malawi es “una gran oportunidad” para aprender al lado de un equipo experto que les transmitirán conocimientos en Dermatología tropical. Además, dice la doctora, “les enseñarán a leer la piel negra y, sobre todo, les inundarán de una gran humanidad. Si se deciden a ir, estoy segura de una cosa, al montarse en el avión de vuelta ya estarán pensando: ¿cuándo vuelvo?”.

El dopaje deja huella... en la piel

La aparición de problemas dermatológicos en deportistas es más frecuente de lo que se piensa, tal y como se ha destacado durante el Congreso, poniendo el acento en las lesiones cutáneas provocadas por el dopaje.

Es fundamental involucrar al dermatólogo en la prevención y cuidados de la piel de los deportistas, sobre todo teniendo en cuenta los beneficios que aporta realizar dichos cuidados cuando se practica deporte. Así lo han puesto de relieve los doctores Vicente García-Patos Briones, del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona, y Salvio Serrano Ortega, profesor emérito de la Universidad de Granada, durante el simposio ‘Dermatología y Deporte’.

Según el Dr. Serrano Ortega, “consultar al dermatólogo sobre prevención o tratamientos efectivos de patologías que se originen por la práctica deportiva es fundamental para que el deportista, ya sea profesional o amateur, disfru-

te plenamente de la práctica de dicho deporte y se active en él una conducta dermosaludable”. Además, recalcó que “la relación entre dermatólogo y deportista es clave, dado que en estos casos la piel se expone a múltiples agresiones que pueden lesionarla, con sus consiguientes molestias y disminución o pérdida de rendimiento”.

Ante el dopaje, la piel te 'delata'

Pero, además, también la piel puede ser un detector de dopaje. El dopaje se ha convertido en un fenómeno social que afecta no sólo a deportistas profesionales, sino también a personas que practican el deporte como aficionados. En ambos casos, la sustancia dopante más utilizada son los esteroides anabolizantes, según indi-

Factores como el sol, el viento o los deportes de contacto son generadores de lesiones dermatológicas

có la Dra. Gloria Aparicio Español, del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona. En este sentido, resaltó que el abuso de estas sustancias es hasta tres veces mayor en hombres que en mujeres.

Entre los efectos adversos derivados del uso de esteroides anabolizantes se encuentran las manifestaciones dermatológicas, además de los ya conocidos como la disfunción sexual, enfermedades cardiovasculares, psiquiátricas y hepáticas.

Desde el punto de vista dermatológico, la Dra. Aparicio Español aseguró que, aunque no cuentan con datos de sobre prevalencia, “existen estudios observacionales que sugieren que un importante porcentaje de consumidores presentarán efectos secundarios dermatológicos como el acné, en un 45% de los casos,



estrías en un 35%, ginecomastia en un 34% y alopecia y/o hirsutismo en un 10%”. Según recomendó esta experta, “ante pacientes deportistas que presenten estas dermatosis, los dermatólogos debemos tener en cuenta la posibilidad de dopaje”.

La relación entre la práctica deportiva y ciertas patologías cutáneas presenta complejidades, a veces, no detectadas directamente. De hecho, la piel del deportista sufre mucho más que la del resto de la población, pues factores como el sol, el viento, el cloro de la piscina, la sal de la playa, la arena, los cambios de temperatura, la baja humedad, los roces de los deportes de contacto, una sudoración excesiva o las duchas repetidas son generadores de lesiones dermatológicas, y pueden no ser identificables en un primer momento.

Citas que no puedes perderte

Protagonismo de la Dermatología española en los próximos encuentros internacionales

Madrid acoge el próximo Congreso Europeo de Dermatología y Venereología (EADV 2019), así como el XXI Congreso Ibero-Latinoamericano de Dermatología (CILAD 2020).

A los dermatólogos españoles nos esperan unos meses emocionantes en los que tendremos un gran protagonismo en el ámbito internacional. La primera parada ya es el próximo lunes, cuando comienza el Congreso Mundial de Dermatología de Milán, en el que está prevista la intervención de diversos especialistas españoles. En este encuentro se decidirá la sede del Congreso Mundial de 2023, en el que una de las candidatas es la ciudad mexicana de Guadalajara. El Dr. Jorge Ocampo ha defendido su candidatura durante el 47 Congreso Nacional de la AEDV: "México es un destino líder en la industria de reuniones y congresos, y tiene una gran experiencia en la organización de grandes eventos. Nuestro país, además, está bien comunicado, gracias a vuelos directos desde las principales ciudades del mundo; disponemos de una infraestructura de vanguardia y nuestros paisajes locales son espectaculares". Las otras ciudades candidatas son Pekín, Dubai, Río de Janeiro y Singapur.

La siguiente cita para los dermatólogos es el 28 Congreso Europeo de Dermatología y Venereología (EADV 2019), que se celebra en el IFEMA de Madrid del 9 al 13 de octubre de 2019. El Dr. Carle Paul, presidente de la Academia Europea, nos ha visitado estos días en Barcelona con "expectativas de conectar con colegas españoles y traer el espíritu de la Academia Europea de Dermatología (EADV)". Según ha comentado, "nuestra especialidad será más sólida si unificamos nuestras fuerzas en toda Europa"; además, ha reconocido que le

hace "mucho ilusión que Madrid sea la ciudad anfitriona del Congreso Anual de la Academia Europea. La legendaria hospitalidad y los tesoros culturales de España contribuirán a que este evento sea un éxito, estoy seguro. Esperamos a más de 12.000 participantes provenientes de todo el mundo", ha comentado.

Y en el 2020...

Otra cita inexcusable que debemos apuntarnos ya en la agenda es el 48 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología (AEDV 2020), que tendrá lugar en Bilbao del 6 al 9 de mayo de 2020. Precisamente, estos días en Barcelona han servido para perfilar los últimos detalles de la organización de este encuentro en el País Vasco, que espera recibir a más de 1.700 dermatólogos.

También habrá protagonismo español en el XXI Congreso Ibero-Latinoamericano de Dermatología (CILAD 2020), que se celebra en el Recinto Ferial IFEMA de Madrid del 9 al 12 de septiembre de 2020, con el lema 'Todos bajo una misma piel'. El presidente del Comité Organizador, el Dr. José Luis López Estebaranz, se muestra satisfecho porque las gestiones están muy avanzadas, cuando falta más de un año para la cita. "Ya estamos trabajando en el programa científico, junto con los representantes de los distintos países de Iberoamérica. Estamos muy satisfechos porque tenemos muchas peticiones de inscripciones y de organización de simposios por parte de la Industria. Calculamos que en Madrid podríamos esperar unos 4.000 asistentes". En el marco del Congreso Mundial de Milán, el jueves 13 a las 19 horas se hará una presentación del CILAD 2020.

En un mundo cada vez más globalizado, a los países de ambos lados del Atlántico les preocupan los mismos asuntos en el ámbito de la Dermatología, como explica el Dr. López Estebaranz: "Entre otros muchos temas, hablaremos de las enfermedades infecciosas y tropicales, pero también de la cirugía dermatológica, que ha avanzado muchísimo, o la cirugía oncológica, ya que el cáncer de piel es un problema muy prevalente. También analizaremos las novedades en dermatosis inflamatorias y

¡Actualiza tu agenda!

24 Congreso Mundial de Dermatología
Del 10 al 15 de junio de 2019. Milán (Italia)
www.wcd2019milan.org

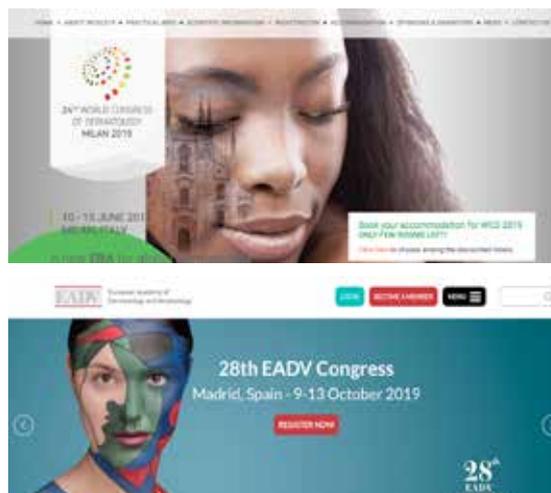
28 Congreso Europeo de Dermatología y Venereología - EADV 2019
Del 9 al 13 de octubre de 2019. IFEMA Feria de Madrid
www.eadv.org

48 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología (AEDV 2020)
Del 6 al 9 de mayo de 2020. Bilbao
<https://aedv.es>

XXI Congreso Ibero-Latinoamericano de Dermatología (CILAD 2020)
Del 9 al 12 de septiembre de 2020. Madrid
www.cilad2020.com

autoinmunes, las infecciones de transmisión sexual o la Dermatología estética y cosmética, un área en la que países como Brasil son pioneros".

Por último, el presidente del Comité Organizador de CILAD 2020 invita a todos los dermatólogos de países iberoamericanos a que visiten Madrid, "porque seguro que van a disfrutar del programa científico y social que se está preparando con mucha ilusión".



TE ESPERAMOS EN...

AEDV 2020
BILBAO
6/9 MAYO