

Resúmenes

Denise J Hermans MD, Ingrid M van Beynum MD, Leonardus J Shultze Kool PhD, Peter C van de Kerkhof PhD, Marcus H Wijnen PhD, Catharina J van der Vleuten PhD. Propranolol, un tratamiento prometedor para hemangiomas infantiles ulcerados: estudio de 20 casos con controles históricos (*Propranolol, a very promising treatment for ulceration in infantile hemangiomas: A study of 20 cases with matched historical controls*). J Am Acad Dermatol 2011;64(5):833-838

Antecedentes: la ulceración es una complicación común, pero poco comprendida, de los hemangiomas infantiles, que es difícil de controlar.

Objetivo: investigar el posible papel de la monoterapia con propranolol en hemangiomas infantiles ulcerados.

Material y método: se dio propranolol a 20 pacientes con hemangiomas infantiles que sufrieron ulceración al inicio del tratamiento (edad promedio al inicio del tratamiento, 3.5 meses). Después de una evaluación cardíaca se administró propranolol en dosis progresivas de 2 a 2.5 mg/kg/día, dividido en tres dosis. Se monitorizó la tensión arterial, frecuencia cardíaca y las concentraciones de glucosa en ayuno durante tres días en el hospital. En ausencia de complicaciones se continuó el tratamiento en casa hasta la edad aproximada de un año. Los 20 pacientes se parearon con 20 controles históricos que no recibieron propranolol de manera aleatoria, utilizando fotos según tipo, localización y tamaño del hemangioma infantil, así como la extensión de la ulceración y la edad de inicio de la ulceración.

Resultados: el tiempo para la curación completa de la úlcera fue significativamente más corto en el grupo tratado con propranolol en comparación con el grupo control (8.7 vs 22.4 semanas; $P < .015$). En el grupo tratado con propranolol la tendencia de la duración de la úlcera fue menor al inicio del tratamiento en etapas más tempranas.

Conclusiones: el propranolol reduce la duración de la úlcera en hemangiomas infantiles y parece ser más

efectivo cuando se inicia en etapas tempranas. Se propone el propranolol como tratamiento de primera elección en hemangiomas infantiles.

Dra. María José Villaseñor Díaz

Melnik B. Diet in Acne: Further evidence for the role of nutrient signalling in Acne pathogenesis. Acta Derm Venereol 2012;92

La evidencia reciente subraya la importancia de la dieta occidental en la patogenia del acné porque no lo padecen quienes consumen dietas paleolíticas con baja carga glucémica y sin consumo de leche. Dos estudios controlados, con asignación al azar, aportaron evidencia de los efectos terapéuticos benéficos de las dietas bajas en carbohidratos. La evidencia epidemiológica confirma que la leche tiene un efecto promotor y agravante del acné. El entendimiento de la vía del complejo 1 de la cinasa sensible a nutrientes de rapamicina (mTORC1) permite observar en la señalización del acné por una carga glucémica alta, con incremento de la insulina, del IGF-1 y en la vía de la leucina debido al consumo de la leche.

El acné debe considerarse una enfermedad conducida por mTORC1, como la obesidad, la diabetes mellitus tipo 2 y el cáncer inducidos por dietas occidentales. El consejo temprano en cuanto a dieta para adolescentes con acné aporta una oportunidad para disminuir el acné y reducir los efectos adversos a largo plazo de las dietas occidentales.

Mary Carmen de la Torre Sánchez

Blume-Peytavi U, Kathrin Hillmann, Ekkehart Dietz. Estudio aleatorio, doble ciego, de minoxidil espuma al 5% una vez al día versus minoxidil al 2% en solución dos veces al día en el tratamiento de la alopecia androgenética en mujeres. (*A randomized, single blind trial of 5% minoxidil foam once daily versus 2% minoxidil solution twice daily in the treatment of androgenetic alopecia in women*). J Am Acad Dermatol 2011;65:1126-1134

La alopecia androgenética es la causa más común de alopecia en hombres y mujeres. Entre las mujeres sanas, alrededor de 6 a 38% experimentará un grado de pérdida de cabello en el área frontoparietal. En la actualidad, las soluciones tópicas de minoxidil son el único medicamento aprobado clínicamente para incrementar la densidad del cabello en mujeres con alopecia androgenética. El mecanismo de acción del minoxidil se desconoce. Aunque la mayoría de las soluciones tópicas de minoxidil son bien toleradas, en ocasiones los pacientes experimentan prurito, descamación e intolerancia local, debido a que la mayor parte de las soluciones tópicas de minoxidil contienen propionil-glicol, un potencial irritante cutáneo. Las soluciones tópicas de minoxidil se recomiendan para aplicación dos veces al día, requisito poco práctico para la mayoría de los pacientes que contribuye al incumplimiento del tratamiento.

El objetivo de este estudio fue: comparar la eficacia, seguridad y aceptación y para mostrar la no inferioridad del tratamiento con minoxidil tópico en espuma al 5% aplicado una vez al día contra dos veces con solución tópica de minoxidil al 2% en mujeres con alopecia androgenética.

Método: se asignaron al azar 113 mujeres con alopecia androgenética para recibir tratamiento con minoxidil tópico en espuma al 5% (n=56) ó minoxidil tópico en solución al 2% (n=57) durante 24 semanas. El parámetro principal de eficacia fue el cambio en sitios sin cabello, como la línea basal y el conteo de pelo a las 24 semanas. El parámetro secundario incluyó el ancho del cabello de lugares sin crecimiento de cabello; en general, la eficacia se revisó fotográficamente por evaluadores internacionales, sin conocer el tratamiento utilizado.

Resultados: después de 24 semanas, las mujeres que recibieron minoxidil tópico en espuma una vez al día no mostraron diferencia significativa en relación con minoxidil tópico en solución al 2% dos veces al día en cuanto a conteo de cabello, ni en el ancho de éste en el área sin crecimiento seleccionada previamente. Las mujeres que se aplicaron minoxidil tópico en espuma al 5% refirieron tasas más bajas de intolerancia local (p=0.046), sobre todo en el prurito y la descamación en comparación de minoxidil tópico en solución al 2%.

En conclusión: la aplicación de minoxidil tópico en espuma al 5% una vez al día no es inferior y es igualmente efectivo para estimular el crecimiento del cabello

con minoxidil tópico en solución al 2% dos veces al día en mujeres con alopecia androgenética y tiene ventajas prácticas y menos efectos secundarios.

Dr. Dante Villamil Cerda

Ramos-e-Silva M, Pereira AL, Ramos-e-Silva S, Piñeiro-Maceira J. Oleoma: complicación por aplicación de mesoterapia para celulitis. (Oleoma: rare complication of mesotherapy for cellulite). Int J Dermatol 2012;51(2):162-167

Antecedentes: la mesoterapia o intradermoterapia se utiliza como un procedimiento cosmético para múltiples propósitos, incluida la celulitis. Se han descrito múltiples complicaciones asociadas con este procedimiento como infección, paniculitis, necrosis, entre otras.

Método: reporte de un caso de oleoma en una paciente femenina de 32 años de edad con antecedentes de aplicación de mesoterapia dos años previos al cuadro clínico. La paciente tuvo prurito intenso. Las lesiones desaparecieron parcialmente cuando las pacientes recibieron corticoesteroides sistémicos, aunque no disminuyó el prurito.

Resultados: el tratamiento con colchicina produjo mejoría completa de las lesiones y del prurito, con hiperpigmentación y cicatrices atróficas residuales.

Conclusiones: se requieren más estudios que avalen la eficacia y seguridad de la mesoterapia. Se desconoce el tratamiento de sus complicaciones, como el oleoma. La colchicina ha demostrado su eficacia en reportes de caso.

Martha Patricia Solís Arias

Denise J Hermans MD, Ingrid M van Beynum MD, Leonardus J Shultze Kool PhD, Peter C van de Kerkhof PhD, Marcus H Wijnen PhD, Catharina J van der Vleuten PhD. Propranolol, un tratamiento prometedor para hemangiomas infantiles ulcerados: estudio de 20 casos con controles históricos (Propranolol, a very promising treatment for ulceration in infantile hemangiomas: A study of 20 cases with matched historical controls). J Am Acad Dermatol 2011;64(5):833-838

Antecedentes: la ulceración es una complicación común, pero poco comprendida, de los hemangiomas infantiles, que es difícil de controlar.

Objetivo: investigar el posible papel de la monoterapia con propranolol en hemangiomas infantiles ulcerados.

Material y método: se dio propranolol a 20 pacientes con hemangiomas infantiles que sufrieron ulceración al inicio del tratamiento (edad promedio al inicio del tratamiento, 3.5 meses). Después de una evaluación cardíaca se administró propranolol en dosis progresivas de 2 a 2.5 mg/kg/día, dividido en tres dosis. Se monitorizó la tensión arterial, frecuencia cardíaca y las concentraciones de glucosa en ayuno durante tres días en el hospital. En ausencia de complicaciones se continuó el tratamiento en casa hasta la edad aproximada de un año. Los 20 pacientes se parearon con 20 controles históricos que no recibieron propranolol de manera aleatoria, utilizando fotos según tipo, localización y tamaño del hemangioma infantil, así como la extensión de la ulceración y la edad de inicio de la ulceración.

Resultados: el tiempo para la curación completa de la úlcera fue significativamente más corto en el grupo tratado con propranolol en comparación con el grupo control (8.7 vs 22.4 semanas; $P < .015$). En el grupo tratado con propranolol la tendencia de la duración de la úlcera fue menor al inicio del tratamiento en etapas más tempranas.

Conclusiones: el propranolol reduce la duración de la úlcera en hemangiomas infantiles y parece ser más efectivo cuando se inicia en etapas tempranas. Se propone el propranolol como tratamiento de primera elección en hemangiomas infantiles.

Dra. María José Villaseñor Díaz

Melnik B. Diet in Acne: Further evidence for the role of nutrient signalling in Acne pathogenesis. Acta Derm Venereol 2012;92

La evidencia reciente subraya la importancia de la dieta occidental en la patogenia del acné porque no lo padecen quienes consumen dietas paleolíticas con baja carga glucémica y sin consumo de leche. Dos estudios controlados, con asignación al azar, aportaron evidencia de los efectos terapéuticos benéficos de las dietas bajas en carbohidratos. La evidencia epidemiológica confirma que la leche tiene un efecto promotor y agravante del acné. El entendimiento de la vía del complejo 1 de la cinasa sensible a nutrientes de rapamicina (mTORC1) permite observar en la señalización del acné por una carga glucémica alta,

con incremento de la insulina, del IGF-1 y en la vía de la leucina debido al consumo de la leche.

El acné debe considerarse una enfermedad conducida por mTORC1, como la obesidad, la diabetes mellitus tipo 2 y el cáncer inducidos por dietas occidentales. El consejo temprano en cuanto a dieta para adolescentes con acné aporta una oportunidad para disminuir el acné y reducir los efectos adversos a largo plazo de las dietas occidentales.

Mary Carmen de la Torre Sánchez

Blume-Peytavi U, Kathrin Hillmann, Ekkehart Dietz. Estudio aleatorio, doble ciego, de minoxidil espuma al 5% una vez al día versus minoxidil al 2% en solución dos veces al día en el tratamiento de la alopecia androgenética en mujeres. (A randomized, single blind trial of 5% minoxidil foam once daily versus 2% minoxidil solution twice daily in the treatment of androgenetic alopecia in women). J Am Acad Dermatol 2011;65:1126-1134

La alopecia androgenética es la causa más común de alopecia en hombres y mujeres. Entre las mujeres sanas, alrededor de 6 a 38% experimentará un grado de pérdida de cabello en el área frontoparietal. En la actualidad, las soluciones tópicas de minoxidil son el único medicamento aprobado clínicamente para incrementar la densidad del cabello en mujeres con alopecia androgenética. El mecanismo de acción del minoxidil se desconoce. Aunque la mayoría de las soluciones tópicas de minoxidil son bien toleradas, en ocasiones los pacientes experimentan prurito, descamación e intolerancia local, debido a que la mayor parte de las soluciones tópicas de minoxidil contienen propionil-glicol, un potencial irritante cutáneo. Las soluciones tópicas de minoxidil se recomiendan para aplicación dos veces al día, requisito poco práctico para la mayoría de los pacientes que contribuye al incumplimiento del tratamiento.

El objetivo de este estudio fue: comparar la eficacia, seguridad y aceptación y para mostrar la no inferioridad del tratamiento con minoxidil tópico en espuma al 5% aplicado una vez al día contra dos veces con solución tópica de minoxidil al 2% en mujeres con alopecia androgenética.

Método: se asignaron al azar 113 mujeres con alopecia androgenética para recibir tratamiento con minoxidil

tópico en espuma al 5% (n=56) ó minoxidil tópico en solución al 2% (n=57) durante 24 semanas. El parámetro principal de eficacia fue el cambio en sitios sin cabello, como la línea basal y el conteo de pelo a las 24 semanas. El parámetro secundario incluyó el ancho del cabello de lugares sin crecimiento de cabello; en general, la eficacia se revisó fotográficamente por evaluadores internacionales, sin conocer el tratamiento utilizado.

Resultados: después de 24 semanas, las mujeres que recibieron minoxidil tópico en espuma una vez al día no mostraron diferencia significativa en relación con minoxidil tópico en solución al 2% dos veces al día en cuanto a conteo de cabello, ni en el ancho de éste en el área sin crecimiento seleccionada previamente. Las mujeres que se aplicaron minoxidil tópico en espuma al 5% refirieron tasas más bajas de intolerancia local ($p=0.046$), sobre todo en el prurito y la descamación en comparación de minoxidil tópico en solución al 2%.

En conclusión: la aplicación de minoxidil tópico en espuma al 5% una vez al día no es inferior y es igualmente efectivo para estimular el crecimiento del cabello con minoxidil tópico en solución al 2% dos veces al día en mujeres con alopecia androgenética y tiene ventajas prácticas y menos efectos secundarios.

Dr. Dante Villamil Cerda

Ramos-e-Silva M, Pereira AL, Ramos-e-Silva S, Piñeiro-Maceira J. Oleoma: complicación por aplicación de mesoterapia para celulitis. (*Oleoma: rare complication of mesotherapy for cellulite*). Int J Dermatol 2012;51(2):162-167

Antecedentes: la mesoterapia o intradermoterapia se utiliza como un procedimiento cosmético para múltiples propósitos, incluida la celulitis. Se han descrito múltiples complicaciones asociadas con este procedimiento como infección, paniculitis, necrosis, entre otras.

Método: reporte de un caso de oleoma en una paciente femenina de 32 años de edad con antecedentes de aplicación de mesoterapia dos años previos al cuadro clínico. La paciente tuvo prurito intenso. Las lesiones desaparecieron parcialmente cuando las pacientes recibieron corticosteroides sistémicos, aunque no disminuyó el prurito.

Resultados: el tratamiento con colchicina produjo mejoría completa de las lesiones y del prurito, con hiperpigmentación y cicatrices atróficas residuales.

Conclusiones: se requieren más estudios que avalen la eficacia y seguridad de la mesoterapia. Se desconoce el tratamiento de sus complicaciones, como el oleoma. La colchicina ha demostrado su eficacia en reportes de caso.

Martha Patricia Solís Arias