

# Frecuencia de patologías en el Servicio de Dermatología del Hospital Nacional. Año 2011

## *Frequency of pathologies in the Dermatology Department of the National Hospital. Year 2011*

Libia Martínez\*, Arnaldo Aldama\*\*

\*Residente, \*\*Jefe de Servicio

Servicio de Dermatología, Hospital Nacional

### Resumen

**Introducción:** La patología dermatológica es variada, e influenciada por factores ambientales, genéticos, socioeconómicos, que le dan un sesgo regional a su frecuencia.

**Objetivo:** Determinar las características demográficas de los pacientes y la frecuencia de las diferentes patologías en el Servicio de Dermatología del Hospital Nacional en el año 2011.

**Material y Método:** Estudio retrospectivo, observacional, descriptivo.

**Resultados:** En el año 2011 fueron realizadas 4616 consultas, de las cuales 1806 fueron pacientes atendidos por primera vez. En el mismo año se realizaron 135 interconsultas en salas de internación. Los atendidos por primera vez e interconsultas fueron de todas las franjas etarias, pero con mayor proporción entre 0-10 años (23%), el 63,4% mujeres, y procedían de todo el país. Las patologías más frecuentes fueron eczema, micosis superficiales, acné, nevus melanocítico, escabiosis y eczemátide.

**Conclusión:** Se observaron gran variedad de patologías dermatológicas, pero con predominio de las enfermedades inmunoalérgicas e infectoparasitarias.

**Palabras Clave:** Consultas en Dermatología, frecuencia de patologías dermatológicas, dermatosis en el Hospital Nacional.

### Summary

**Background:** Skin diseases are varied, and influenced by environmental factors, genetic, socioeconomic, giving it a regional bias frequency.

**Objective:** To determine the demographic characteristics of the patients and the frequency of different diseases in the Dermatology Department of the National Hospital in 2011.

**Material and Methods:** A retrospective, observational, descriptive.

**Results:** In 2011 inquiries were made 4616, of which 1806 were patients seen for the first time. In the same year there were 135 interconsultations in wards. The treated group and inter first were of all age ranges, but with higher ratio of 0-10 years (23%), 63.4% women, and patients came from all over the country. The most common diseases were eczema, superficial mycoses, acne, melanocytic nevus, scabies and eczemátide.

**Conclusion:** There were a variety of dermatological diseases, but predominantly immunoallergic diseases and infectoparasitarias.

**Keywords:** Consultations in Dermatology, frequency of dermatological diseases, dermatosis in the National Hospital

### Introducción

La Dermatología es una de las especialidades más antiguas de la Medicina, en parte, debido a la facilidad con que se detectan sus cambios, sin necesidad de medios especiales.<sup>1</sup> Además, la piel es el órgano de mayor tamaño en el cuerpo humano y cumple un rol primordial en su homeostasis.<sup>1-3</sup>

La piel funciona como órgano sensorial; un órgano metabólico que desempeña funciones de síntesis, excreción y absorción; una barrera protectora contra el medio externo y un factor de regulación térmica importante.<sup>1-3</sup> La edad, el sexo, la raza y el clima son factores que modifican el aspecto y su consti-

tución, y la hacen más o menos vulnerable frente a diferentes enfermedades.<sup>4</sup>

Las enfermedades dermatológicas varían ampliamente con la situación geográfica y son influenciadas por factores étnicos y ambientales, además son causa importante de morbilidad, pérdida económica y exclusión social.<sup>5</sup> Las enfermedades cutáneas suponen un porcentaje muy significativo de la carga asistencial, tanto en la consulta de atención primaria como de las urgencias de los centros de salud. Este porcentaje puede llegar a ser del 10-15% según estudios británicos y argentinos.<sup>6,7</sup>

En nuestro país se encuentran pocos estudios de frecuencia de patologías dermatológicas,<sup>8-10</sup> por lo que consideramos importante este trabajo realizado en el Servicio de Dermatología del Hospital Nacional, tanto en consultorio externo como en salas de internación, de tal forma a planificar mejor las actividades y cobertura de la atención.

#### Los Objetivos del trabajo son:

1. Determinar el porcentaje de consultas del Servicio de Dermatología con respecto al total del Hospital Nacional en el año 2011.
2. Determinar el número de pacientes que acudieron por primera vez y el porcentaje con respecto al total de consultas del Servicio de Dermatología del Hospital Nacional.
3. Determinar el total de interconsultas realizado a los pacientes internados y su distribución en los diferentes servicios del Hospital Nacional.
4. Determinar las características demográficas: edad, sexo, procedencia de los pacientes.
5. Determinar la frecuencia de las diferentes dermatosis en los dos grupos.
6. Determinar la frecuencia de patologías importantes en salud pública o con morbi-mortalidad elevada (Lepra, leishmaniasis, cáncer de piel, micosis profunda, pénfigo y otras ampollosas, colagenopatias, farmacodermias, sífilis, etc.)

## Material y Método

Estudio descriptivo, observacional, retrospectivo.

Se utilizan datos del Departamento de Información y Evaluación del Hospital Nacional y de los archivos del Servicio de Dermatología.

Se incluyen los pacientes que acudieron al consultorio externo por primera vez y los atendidos en las diferentes salas de internados y se completa un cuestionario donde se registra la edad, sexo, procedencia, diagnóstico. Esta última variable se clasifica en patologías más frecuentes, relevantes, clásicas, y cuadros importantes poco frecuentes.

## Resultados

En el año 2011 se registraron 224.736 consultas en todo el Hospital Nacional y 4616 fueron realizadas en el Servicio de Dermatología correspondiendo al 2,05% del total.

Pacientes que acudieron por primera vez a dicho servicio fueron 1.806 representando 39,12% del total de prestaciones.

En el mismo periodo se realizaron 135 interconsultas a pacientes internados en las diferentes salas del Hospital: Clínica Médica 64, Pediatría 55, Ginecología 10, Cirugía 6.

Ambos grupos suman 1941, siendo 64,3% mujeres. En la tabla 1 se presenta la distribución por franjas etarias. La procedencia era de todo el país, pero predominaba la de localidades vecinas del Hospital.

**TABLA 1. Franjas etarias de las primeras consultas, interconsultas y total realizadas por el Servicio de Dermatología del Hospital Nacional. Año 2011**

Franja etaria	Primeras consultas	Interconsultas	Total
0-10	404	49	453
11-20	343	15	358
21-30	256	17	273
31-40	219	9	228
41-50	207	11	218
51-60	163	20	183
61-70	120	9	129
+70	94	5	99
Total	1806	135	1941

El número y frecuencia de las diferentes dermatosis se presenta en la tabla 2, y en la tabla 3 las diez patologías más frecuentes.

En la tabla 4 se presentan las patologías que por su impacto en Salud Pública o por su morbi-mortalidad la consideramos importantes, en la tabla 5 la frecuencia de cuadros clásicos de la especialidad y en la tabla 6 de patologías poco observadas.

**TABLA 2. Dermatitis por abecedario observadas en el Servicio de Dermatología del Hospital Nacional en consultorio externo, interconsultas y total. Año 2011**

Diagnóstico	Consulta externa	Interconsultas	Total	Diagnóstico	Consulta externa	Interconsultas	Total
Absceso	1		1	Equimosis senil	1		1
Acné	109		109	Erisipela		3	3
Acrodermatitis enteropática		3	3	Eritema figurado	4		4
Afta mayor	2		2	Eritema multiforme	6		6
Albinismo	1		1	Eritema pernio	2		2
Alopecia androgénica	10		10	Eritema pigmentado fijo	3		3
Alopecia areata	23		23	Eritema solar	1		1
Amiloidosis cutánea	10		10	Eritrodermia	4	1	5
Angiodermatitis	3		3	Erupción acneiforme	8		8
Angioedema	4		4	Erupción liquenoide	4		4
Aplasia cutis	1		1	Escabiosis	79	10	89
Arrugas	6		6	Escara por decúbito	1	1	2
Calcifilaxis		1	1	Esclerodermia sistémica	3		3
Callo Plantar	9		9	Esclerosis tuberosa	2	2	4
Candidiasis	4	9	13	Esporotricosis	1		1
Carcinoma basocelular (CBC)	45	1	46	Estrías	2		2
Carcinoma espinocelular(CEC)	4		4	Exantema	28	3	31
Carcinoma metastásico	1		1	Farmacodermia no clasificada	8		8
Celulitis	3	1	4	Fibromas	21		21
Cicatriz queloide	18		18	Fistula dentaria	1		1
Colagenopatía no clasificada	2	1	3	Fitofotodermatosis	19		19
Crioglobulinemia	1		1	Foliculitis	14		14
Cuerno cutáneo	2		2	Foliculitis decalvante	1		1
Dengue	2		2	Forúnculo	15	1	16
Dermatitis del pañal	14	6	20	Fotosensibilidad	2		2
Dermatitis herpetiforme	1		1	Granuloma anular	5		5
Dermatitis ocre	5		5	Granuloma piógeno	22		22
Dermatitis perioral	1		1	Granuloma umbilical	1		1
Dermatitis seborreica	25	3	28	Gránulos de Fordyce	1		1
Dermatomiositis	1		1	Hemangioma	11	1	12
Descamación residual	1		1	Hemangioma rubi	2		2
Dishidrosis	1		1	Herpes simple	5	3	8
Ectima	6	5	11	Herpes zoster	8	1	9
Eczema atópico	32	2	34	Hidradenitis	4		4
Eczema de contacto	213	2	215	Higroma	1		1
Eczemátide	81		81	Hiperpigmentación residual	20		20
Efélides	3		3	Hiperhidrosis	2		2
Efluvio telógeno	11		11	Hiperplasia multifocal de Heck		2	2
Elefantiasis de miembro inferior		1	1	Hiperplasia sebácea	3		3
Enf.de Darier	1		1	Hipopigmentación residual	2		2
				Impétigo	17	9	26

Diagnóstico	Consulta externa	Interconsultas	Total
Intertrigo	1	2	3
Larva migrans	4		4
Leishmaniasis	1		1
Lepra	27	7	34
Linfogranuloma venéreo	1		1
Lipofibroma	1		1
Lipomas	6		6
Liquen plano	10	1	11
Lívido reticularis	1		1
Lupus eritematoso cutáneo crónico (LECC)	1		1
Lupus eritematoso cutáneo subagudo (LECSA)	2		2
Lupus eritematoso sistémico (LES)	2	2	4
Mal perforante plantar	3		3
Malformación arterio-venosa	4		4
Mastocitosis	3		3
Melanoma		3	3
Melanosis solar	9		9
Melasma	36		36
Miasis		1	1
Micetoma	1		1
Micosis profunda sin especificar	1		1
Miliaria	9	7	16
Molusco contagioso	23		23
Morfea	3		3
Mucocele	1		1
Neurodermitis	6		6
Neurofibromatosis Von Recklinghausen	1	1	2
Neuroma traumático	1		1
Nevus melanocítico	82		82
Onicodistrofia	1		1
Onicomiosis	20		20
Paederosis	3		3
Papilomatosis reticulada	1		1
Paracoccidioidomicosis	4	2	6
Pediculosis	1		1
Pénfigo foliáceo	1		1
Pénfigo paraneoplásico		1	1
Pénfigo por Ig A	1		1
Pénfigo vulgar		1	1
Penfigoide ampolloso	1		1
Pioderma gangrenoso		5	5
Piodermitis	2	2	4
Pitiriasis liquenoide	1		1

Diagnóstico	Consulta externa	Interconsultas	Total
Pitiriasis rosada	14	3	17
Pitiriasis versicolor	61	3	64
Poiquilodermia	1		1
Prurigo	47		47
Psoriasis	34		34
Púrpura	2		2
Púrpura de Henoch - Schonlein	1	2	3
Púrpura pigmentosa	3		3
Pustulosis exantemática aguda	1		1
Quemaduras	2		2
Queratoacantoma	3		3
Queratodermia palmo plantar	4		4
Queratosis actínica	15		15
Queratosis pilar	17		17
Queratosis seborreica	18		18
Quiste de milio	3		3
Quiste epidérmico	35		35
Rosácea	9		9
Sarcoidosis	1		1
Sarcoma de Kaposi	1	1	2
Sarna costrosa	2		2
Sebocistomatosis	1		1
Sebopsoriasis	2		2
Sífilis	5	1	6
Siringomas	1		1
Sx. De Klippel-Trenaunay	1		1
Sx. verrucoso no clasificado	2	2	4
Sx. de PHACE	1		1
Sx. estafilocócico de la piel escaldada	1	4	5
Sx. neurocutáneo	1		1
Sx. Stevens Johnson - NET	2		2
Tiña	91	2	93
Tricoepitelioma	1		1
Tuberculosis cutánea	1		1
Tumor de anexo	1		1
Úlcera traumática	7		7
Úlcera varicosa	10	3	13
Uña encarnada	1		1
Urticaria	27	1	28
Varicela	6		6
Vasculitis	5	2	7
Verruga genital	6	2	8
Verruga vulgar	45		45
Vitíligo	40		40
Xantomas	2		2
Xerosis	6	1	7
TOTAL	1806	135	1941

**TABLA 3. Diagnósticos más frecuentes en primeras consultas en el Servicio de Dermatología del Hospital Nacional. Año 2011**

Eczema atópico y de contacto (Figura 1)	245
Micosis superficiales (tiña – pitiriasis versicolor)	152
Acné y erupciones acneiformes	117
Nevus melanocítico (Figura 2)	82
Escabiosis y sarna costrosa	81
Eczemátide	81
Verruga vulgar y genital	51
Prurigo	47
CBC (Figura 3)	45
Vitiligo (Figura 4)	40

FIGURA 1



Eczema de contacto en mano y antebrazo. Patología más frecuente

FIGURA 2



Riesgo de transformación a melanoma

FIGURA 3



Cáncer de piel más frecuente

FIGURA 4



Importante impacto psicosocial

**TABLA 4. Frecuencia de patologías importantes en primeras consultas e interconsultas del Servicio de Dermatología del Hospital Nacional. Año 2011**

Cáncer de piel	53
CBC	46
CEC	4
Melanoma	3
Farmacodermias	49
Lepra (Figura 5)	34
Colagenopatías	17
Lupus	7
Micosis Profunda	9
Paracoccidioidomycosis	6
Sífilis	6
Ampollosas Autoinmunes	5
Leishmaniasis	1

FIGURA 5



Forma de lepra mas frecuente

**TABLA 5. Frecuencia de cuadros dermatológicos clásicos. Servicio de Dermatología del Hospital Nacional. Año 2011**

Psoriasis	34
Urticaria	28
Dermatitis seborreica	28
Alopecia areata	23
Granuloma piógeno	22
Onicomycosis	20
Pitiriasis rosada	17
Hemangioma	12
Liquen plano	11
Rosácea	9

**TABLA 6. Cuadros poco comunes. Servicio de Dermatología del Hospital Nacional. Año 2011**

Pioderma gangrenoso	5
Esclerosis tuberosa	4
Mastocitosis	3
Neurofibromatosis Von Recklinghausen	2
Hiperplasia multifocal de Heck	2
Tuberculosis cutánea	1
Sarcoidosis	1
Sarcoma de Kaposi	1

## Comentarios

Las enfermedades cutáneas son muy frecuentes, afectan alrededor del 22-33% de la población en algún momento de su vida, por lo tanto constituyen un problema de salud pública.<sup>11</sup>

En Dermatología se observa gran diversidad de patologías (1000 a 2000 enfermedades), la mayoría no ponen en riesgo la vida, pero en algunos casos presentan morbi-mortalidad importante, como los cánceres cutáneos que constituyen los procesos malignos más frecuentes, y van en creciente aumento cada año. En nuestra estadística los cánceres cutáneos representan el 2,73% de las primeras consultas, con alto predominio del carcinoma basocelular. En un trabajo retrospectivo del Servicio entre los años 1990 – 2011 se diagnosticaron 180 casos de cánceres de piel, que representan un promedio de 16 casos por año<sup>11</sup> y considerando los 53 casos observados en el año 2011 se tiene un incremento muy importante.

El impacto psicosocial de algunas dermatosis puede llegar a ser discapacitante. La piel es un órgano de relación y presenta una importante función social. Enfermedades como el acné, psoriasis, vitíligo, alopecias son de casi nula mortalidad, pero conllevan un fuerte impacto psicosocial.<sup>1,11</sup> En nuestra estadística estos cuadros representan un 11,7% de la demanda.

En la casuística predomina la consulta de mujeres probablemente por ser más observadoras, y de menores de 20 años (41,9%). Los mayores a 60 años representan solo el 11,7%. Esto obliga a optimizar la cobertura considerando esta distribución etaria.

La Dermatología en Salud Pública aun no alcanzó su máximo desarrollo considerando que ésta prioriza promover la salud y no solo tratar enfermedades.<sup>1</sup>

Las enfermedades infecciosas y parasitarias que afectan la piel representan el 26,6% de esta estadística, incluyendo enfermedades de alto impacto en Salud Pública como la lepra (34 pacientes) y las infecciones sexualmente transmisibles (15 pacientes). El grupo mayoritario es de las enfermedades inmunológicas que representan el 31,7% predominando las dermatitis de contacto (213 casos), las eczemáticas (81 casos) y los prurigos (47 casos). Las proliferaciones, hamartomas y neoplasias representan el 14,47% predominando los nevus melanocítico.

El aumento de la población, la mayor expectativa de vida, la facilidad de acceso a la consulta dermatológica aumentaría la demanda, por lo que el sistema sanitario debería estar preparado para esta situación y aun en países desarrollados hay una necesidad de mejorar la cobertura dermatológica.<sup>10</sup>

## Conclusión

Las consultas en el Servicio de Dermatología que representan el 2% de las de todo el Hospital Nacional se caracterizan por la gran variedad de patologías (más de 170 enfermedades), predominando las inmunológicas, e infecto-parasitarias. Consideramos un dato útil para planificar futuras coberturas de salud.

## Bibliografía

1. Williams H, Langan S, Flohr C. Salud pública en dermatología. En: Freedberg I, Eisen A, Wolff K, Austen K, Goldsmith L, Katz S. Fitzpatrick. Dermatología en Medicina General. 7a Ed. Buenos Aires: Panamericana 2009; p. 18-21.
2. Aldama A, Rivelli V. Dermatología. 2ª Ed. Asunción: Efacim 2011; p. 153-159.
3. Elder D, Elenitsas R, Jaworsky C, Johnson. Lever-Histopatología de la piel. 8a ed. Buenos Aires: Intermédica 1999.
4. Martínez Borrego R, Pastrana Fundora F, Ramírez Albajés C, Naranjo Lorenzo M, Ortiz Regalado P. Morbilidad por afecciones dermatológicas estudio estadístico territorial. Rev Cubana Pediatr 1999;71(2):53-9.
5. Gutierrez E, Galarza C, Ramos W, Tello, Rojas I, Chía H, Ronceros G, Ortega-Loayza A. Prevalencia de Enfermedades Dermatológicas en una comunidad rural de Ucayali, Perú. Dermatol Perú 2009;19(2): 104-112.
6. Avilés-Izquierdo J, Izquierdo del Monte M, Martín-Madruga M, Ardiaca-Burgues L, Pulido-Fernández S, Lázaro-Ochaita P. Enfermedades dermatológicas como motivo de consulta en atención primaria. Piel 2006; 21(4):176-9.
7. Martínez Berré C, Morris V, Carou Maneiro J, Sim M. Morbilidad dermatológica en la unidad sanitaria "10 de mayo", Lanús Este, Buenos Aires, agosto de 2009 a enero de 2010 Rev argent dermatol 2010; 91(2).
8. Colarte Jara H, Bolla de Lezcano L, Knopfmacher O. Dermatitis de consulta más frecuente en pacientes geriátricos. An Fac Cienc Méd (Asunción) 2005; 38 (3).
9. Caballero G, Knopfmacher O, Bolla de Lezcano L. Dermatitis de consulta más frecuente en dermatología pediátrica. Pediatr (Asunción) 2004; 31(1).
10. Diepgen T. La salud pública en Dermatología. En: Bologna J, Jorizzo J, Rapini R. Dermatología. 1ª Ed. Madrid: Elsevier 2004; p. 1959-1968.
11. Aldama A, Rivelli V, Correa J, Gorostiaga G, Mendoza G. Carcinoma basocelular: estudio comparativo de dos grupos de pacientes del Hospital Nacional de Paraguay. Dermatología CMQ 2004; 2(1):24-29