

HISTORIA CLÍNICA Y TERAPÉUTICA DERMATOLÓGICA**Dra. Cristina Donato Ripoll**

Médica interna residente en Medicina Familiar y Comunitaria

ANAMNESIS

- **Motivo de consulta:**
 - Lesiones cutáneas.
 - Síntomas cutáneos.
 - Otros.
- **Enfermedad actual:**
 - Lesiones cutáneas: cuándo aparecen, cómo es su aspecto, dónde se localizan, a qué se atribuye, evolución.
 - Síntomas cutáneos asociados a la lesión cutánea actual (prurito, quemazón, dolor...).
 - Síntomas generales:
 - Síntomas de enfermedad aguda: fiebre, sudoración, escalofríos.
 - Síntomas de enfermedad crónica: malestar general, anorexia, pérdida de peso.
 - Importancia especial: artralgias, mialgias, fenómeno de Raynaud.
- **Factores precipitantes:**
- **Antecedentes personales y familiares:**
 - Alergias a fármacos, atopia.
 - Enfermedades conocidas (asma), operaciones.
 - Hábitos: tabaco, alcohol, otras drogas.
 - Antecedentes sociales: profesión, aficiones, viajes.
 - Antecedentes sexuales.
 - Antecedentes familiares de trastornos cutáneos y atopia.

EXPLORACIÓN FÍSICA

- **Dermatológica:**
 - Que incluya piel, mucosas, pelo y uñas.
 - Lesiones elementales:
 - Descripción: tipo, tamaño, bordes, color, humedad, temperatura, untuosidad, turgencia, consistencia, infiltración, forma, disposición.
 - Localización.
 - Distribución:
 - Áreas de localización característica: pliegues, mucosas, zonas fotoexpuestas.
 - Patrón morfológico: simetría.
 - Extensión: circunscrito, regional, general, universal.
 - **Evolución**: localización y fecha de inicio, patrón de diseminación, localización actual, modificaciones respecto a lesión inicial.
- **General**: con especial atención a la palpación de linfadenopatías, hepatomegalia y esplenomegalia.

LESIONES ELEMENTALES**PRIMARIAS**

- **De consistencia elástica:**
 - MÁCULA: cambio de coloración sin relieve, no palpable, < 1 cm.
 - PÁPULA: elevación sólida, < 1cm, circunscrita, palpable.
 - PLACA: elevación sólida, > 1 cm, confluencia de pápulas.
 - HABÓN: placa elevada, eritema-edematosa, localización dérmica, evolución fugaz, no deja lesión residual.
 - NÓDULO: lesión dérmica/hipodérmica, circunscrita, palpable (con o sin relieve)... "se palpa más que se ve".
 - TUBÉRCULO: nódulo elevado, circunscrito, infiltrado, deja cicatriz al resolverse.
 - GOMA: inflamación granulomatosa que se reblandece y se abre al exterior.
 - TUMOR: lesión excremento, con tendencia al crecimiento continuado.
- **De contenido líquido:**
 - VESÍCULA: formación elevada, < 0.5 cm, contenido líquido.
 - AMPOLLA: > 0.5 cm.
 - PÚSTULA: vesícula de contenido purulento.

SECUNDARIAS

- **Destinadas a eliminarse:**
 - ESCAMA: láminas del estrato córneo que se desprenden.
 - COSTRA: superpuesta a la piel. Secreciones secas, exudados o hemorragias.
 - ESCARA: placa negra, de límites netos, formada por tejido necrótico.
- **Soluciones de continuidad**
 - EROSIÓN: pérdida de sustancia superficial.
 - EXCORIACIÓN: erosión 2ª al rascado.
 - FISURA: solución de continuidad en pliegues, periorificial, y zonas hiperqueratósicas. Cura sin cicatriz.
 - ÚLCERA: pérdida de sustancia que afecta a epidermis y dermis, deja cicatriz al curar.
- **Reparadoras, hiperplásicas:**
 - CICATRIZ: tejido conectivo de continuidad.
 - ATROFIA: disminución de los componentes de la piel. Piel fina, lisa, transparente y brillante.
 - ESCLEROSIS: tejido conectivo neoformado que deja piel dura, que no puede ser pellizcada ni desplazada.
 - LIQUENIFICACIÓN: aumento de la cuadrícula cutánea secundaria o rascado crónico.

TERAPÉUTICA DERMATOLÓGICA

- **Antisépticos:**
 - CLORHEXIDINA
 - Compuestos YODADOS
- **Fomentos:**
 - Indicados en los procesos inflamatorios agudos, exudación, erosiones, úlceras y heridas.
 - Se formulan en solución acuosa y se aplican mediante compresas durante 10 minutos 2 veces al día
 - PERMANGANATO POTÁSICO 1/10.000
 - SULFATO DE ZINC 1/1.000
 - SULFATO DE COBRE, solución de Burow, borato sódico, ácido acético...
 - SUERO SALINO FISIOLÓGICO 0.9%: para mucosas y lavado ocular.
- **Antibióticos tópicos:**
 - FUCIDINE 2%® (ácido fusídico): 2-3 veces/día durante 7 días.
 - BACTROBAN 2%®, PLASIMINE 2%® (mupirocina): 3 veces/día durante 7 días.
 - ALTARGO® (retapamulina): 1 c/12 durante 5 días.
 - ¡¡ Contraindicados ATB tópicos: Penicilina, Neomicina, Sulfamida y Nitrofurantoína por sensibilización !!
- **Antibióticos orales / sistémicos:**
 - AMOXICILINA-CLAVULÁNICO (1 cada 8h)
 - CLOXACILINA (vo: 500-1000mg/4-6h, iv: 1-3g/4-6h, im: 250-500mg/4-6h)
 - CEFAZOLINA (iv: 0.5-1.5 g/6-8h. Máx 12g/24h)
 - CLINDAMICINA (vo: 150-450mg/6-8h, iv: 600-900mg/8h en 30 min)
 - CEFTRIAXONA (im, iv: 1-2 g/24h)
- **Corticoides tópicos:**

| POTENCIA BAJA | POTENCIA INTERMEDIA | POTENCIA ALTA | POTENCIA MUY ALTA |
|--|--|---|--|
| Fluocortina VASPI® 0.75%(c, p) | Clobetasona EMOVATE® 0.05% (c) | Blecometasona BECLOSONA® 0.1% (c) DEREME® 0.025% (c, g, l) MENADERM SIMPLE® 0.025% (l, p, u) | Clobetasol CLOBEX® (ch) CLOVATE® 0.05% (c) DECLOBAN® 0.05% (p) |
| Hidrocortisona DEMOSA HIDROCORTISONA® 1% (p) HIDROCISDIN® 0.5% (a, c) LACTISONA® 2.5%, 1% (l) SCALPICIN capilar® 0.5% (l) SCHERICUR® 0.25% (p) | Diclorisona DERMAREN® 0.25% (c) DICLODERM FORTE® 1% (c) | Betametasona BETNOVATE® 0.01% (c, l) BETTAMOUSSE® (e) CELESTODERM V® 0.05%, 0.1% (c) DIPRODERM® 0.05% (c,p, s) | Diflorasona MURODE® 0.05% (c, g) |
| | Fluocinolona, acetónido CO-FLUOCIN Fuerte® 0.1% (c) CORTIESPEC® 0.025% (c) FLUOCID Forte® 0.2% (c) FLUODERMO fuerte® 0.2% (c) GELIDINA® 0.025% (g) SYNALAR® 0.025%, 0.2% (c, e) | Hidrocortisona, aceponato SUNIDERMA® 0.127% (c, p) | |
| | Flupamesona FLUTERAL® 0.3% (c, l, p) | Metilprednisolona, aceponato ADVENTAN® 0.1% (c, p, s, u) LEXXEMA® 0.1% (c, e, p, s, u) | |
| | Hidrocortisona, butirato CENEO® 0.1% (c, p) NUTRASONA® 0.1% (c) | Mometasona ELICA® 0.1% (c, s) ELOCOM® 0.1% (c, p, s) MOMETASONA® 0.1% (s) | |
| | | Prednicartrato BATMEN® 0.25% (c, p, s, u) PEITEL® 0.25% (c, p, s, u) | |

* (c: crema, p: pomada, a: aerosol, l: loción, g: gel, e: espuma, s: solución, u: ungüento, ch: champú)

- **Corticoides sistémicos parenterales:**
 - ¡En pauta descendente!
 - Metilprednisolona:
 - SOLU MODERIN® (viales de 1g, 125mg, 40mg, 500mg)
 - URBASON® (ampollas de 8, 20, 40, 250mg)
 - CELESTONE® (vial 2ml)
- **Corticoides orales:**
 - ¡En pauta descendente!
 - Prednisolona (0.2-1mg/día): DACORTIN® (comprimidos 2'5mg, 5mg, 30mg)
 - Deflazacort (6-90mg/día):
 - DEZAFLACORT® (comp 6, 30mg)
 - DEZACOR® (comp 30, 6 mg, gotas 22.75 mg/ml)
 - ZAMENE® (comp 30, 6 mg, gotas 22.75 mg/ml)
- **Adrenalina (1mg/1ml).**
- **Antihistamínicos:**
 - Individualizar la elección del fármaco en función del perfil del paciente (conducción, trabajo de riesgo...).
 - Se pueden usar 2 antihistamínicos siempre que sean de diferente grupo farmacológico.

1ª GENERACIÓN SEDANTES (1 CADA 8H)

POLARAMINE® (maleato de dexclorfeniramina): grag 6mg, comp 2 mg, sol 5ml/2mg
 ATARAX® (hidroxicina): comp 25 mg, jarabe 10mg/5ml
 DORMPLUS® (clorhidrato de difenhidramina): comp 25 y 50 mg
 TAVEGIL® (clemastina) : comp 1mg
 VARIARGIL® (alimemazina): got 40mg/ml
 SOÑODOR® (difenhidramina): comp 50mg

2ª GENERACIÓN NO SEDANTES (1 CADA 24H)

Terfenadina: TRILUDAN® (comp. 60mg, solución 5ml/5mg, 120mg); CYATER® (comp. 60mg)
 Astemizol: HISMANAL® (comp. 10mg, sol 1ml/2mg)
 Loratadina: CLARITYNE® (comp. 10mg, sol 4ml/5mg); LORATADINA® (comp. 10mg, jbe 5mg/ml)
 Cetirizina: ZYRTEC® (comp. 10mg, sol. 5ml/5mg); ALERLISIN (comp 10mg, sol. 5ml/5mg, got 10mg/ml); CETIRIZINA (comp 10mg)
 Fexofenadina: TELFAST® (comp 120mg, 180mg)
 Desloratadina: AERIUS® (buc 5mg, comp 5mg, sol 0.5mg/ml); AZOMYR® (comp. buco 5mg, comp. 5mg, sol 2.5mg/5ml)
 Ebastina: EBASTEL® (forte, flas); EBASTINA®
 Levocetirizina: LEVOCETIRIZINA® (comp. 5mg); MUNTEL® (comp. 5mg); XAZAL® (comp. 5mg, got 5mg/ml, sol 2.5mg/5ml)
 Rupatadina: ALERGOLIBER® (comp. 10mg); RUPAFIN® (comp. 10mg)