

# PROGRAMA FORMATIVO DE ACTUALIZACIÓN EN DERMATOLOGÍA

COMPLEJO ASISTENCIAL  
UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

INICIO PROGRAMA: 7 DE FEBRERO

#ESCUELA\_DERMATOLOGÍA\_SALAMANCA



## DERMATITIS ATÓPICA

REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA DERMATITIS ATÓPICA (14 de febrero al 6 de marzo del 2024)

## URTICARIA CRÓNICA ESPONTÁNEA

REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN (7 de febrero 2024)

## ALOPECIA

NUEVOS HORIZONTES EN EL TRATAMIENTO DE LA ALOPECIA AREATA (13 de marzo del 2024)

## PSORIASIS

REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA PSORIASIS: NUEVOS FÁRMACOS/NUEVOS HORIZONTES (20 de marzo al 3 de abril del 2024)

## PSORIASIS PUSTULOSA GENERALIZADA

NOVEDADES DE UNA ENFERMEDAD DERMATOLÓGICA MINORITARIA (10 y 17 de abril del 2024)

## DERMATOLOGÍA Y ENFERMEDADES SISTÉMICAS

NOVEDADES EN EL TRATAMIENTO DEL LUPUS ERITEMATOSO (8 de mayo del 2024)



DIRECTOR DEL PROGRAMA:  
DR. JAVIER CAÑUETO ÁLVAREZ

# PROGRAMA FORMATIVO DE ACTUALIZACIÓN EN DERMATOLOGÍA COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

#ESCUELA\_DERMATOLOGÍA\_SALAMANCA



## ENFERMEDADES AMPOLLOSAS AUTOINMUNES

CLASIFICACIÓN Y ACTUALIZACIÓN EN EL  
MANEJO DE LAS MÁS FRECUENTES (15 de  
mayo del 2024)

## FOTOPROTECCIÓN

FUNDAMENTOS, NOVEDADES E IMPORTANCIA EN  
LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL (29 de mayo  
al 5 de junio del 2024)

## CARCINOMA BASOCELULAR:

ACTUALIZACIÓN EN LA PATOGENIA Y EL  
TRATAMIENTO DEL CARCINOMA BASOCELULAR  
(19 de junio al 26 de junio del 2024)

## QUERATOSIS ACTÍNICAS Y CARCINOMA ESCAMOSO CUTÁNEO

REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN (4 y 11 de  
septiembre del 2024)

## LINFOMAS CUTÁNEOS

NOVEDADES EN EL DIAGNÓSTICO Y  
TRATAMIENTO DE LINFOMAS CUTÁNEOS DE  
CÉLULAS T (25 de septiembre del 2024)

## HIDRADENITIS SUPURATIVA, ACNÉ Y EL PAPEL DE LA AUTOINFLAMACIÓN

ACTUALIZACIÓN (2 de octubre al 30 de  
octubre del 2024)



DIRECTOR DEL PROGRAMA:  
DR. JAVIER CAÑUETO ÁLVAREZ

# **PROGRAMA FORMATIVO DE ACTUALIZACIÓN EN DERMATOLOGÍA**

COMPLEJO ASISTENCIAL  
UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

#ESCUELA\_DERMATOLOGÍA\_SALAMANCA

ESTAS SESIONES SE IMPARTIRÁN EN LA  
SALA DE REUNIONES DEL SERVICIO DE DERMATOLOGÍA  
DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

## **PATROCINADORES**

\*\*\*Se incluirá el LOGO de todos los laboratorios que participen en el programa, cuyo tamaño será proporcional a su contribución

# PROGRAMA FORMATIVO DE ACTUALIZACIÓN EN DERMATOLOGÍA COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

#ESCUELA\_DERMATOLOGÍA\_SALAMANCA

## DERMATITIS ATÓPICA: REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA DERMATITIS ATÓPICA

La dermatitis atópica es una enfermedad crónica de la piel que produce intenso prurito y cursa en brotes de duración e intensidad variable, con periodos de remisión. Actualmente se considera que esta enfermedad afecta al 3.4% de la población general en España. Asimismo, las manifestaciones clínicas de esta entidad derivan en grandes alteraciones del sueño, secuelas psicológicas y sociales y en un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes.

Además, en estos últimos años han surgido numerosas terapias sistémicas que han demostrado una mayor eficacia que los fármacos disponibles hasta el momento. En este grupo encontramos a las terapias biológicas, inhibidores de interleucina, como son el dupilumab (inhibidor de IL-4/IL-13) y el tralokinumab (inhibidor de IL-13). Y los inhibidores de la Jak Kinasas como el baricitinib (inhibidor de JAK1/JAK2), upadacitinib (inhibidor de JAK1) y abrocitinib (inhibidor de JAK1).

Todo esto hace necesario la actualización y revisión, que permita formar a médicos y resto de personal sanitario, en dicha patología. Para así conseguir un correcto manejo y tratamiento de estos pacientes.

Por ello, se realizarán 3 sesiones formativas en el Servicio de Dermatología del Hospital universitario de Salamanca, de una hora de duración cada una, con el siguiente calendario

- **14 de febrero de 2024:** Variantes clínicas y nuevas aportaciones en la fisiopatogenia de la dermatitis atópica. **Dra. Marta González de Arriba**
- **21 de febrero de 2024:** Dermatitis atópica en adolescentes y niños. **Dra. María del Carmen Fraile Alonso**
- **6 de marzo del 2024:** Qué han aportado los nuevos fármacos al manejo de la dermatitis atópica (dupilumab, tralokizumab, abrotinib, baricitinib, upadacitinib). **Dra. Marta González de Arriba**

Estas sesiones se impartirán en la sala de reuniones del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario de Salamanca.

# PROGRAMA FORMATIVO DE ACTUALIZACIÓN EN DERMATOLOGÍA COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

#ESCUELA\_DERMATOLOGÍA\_SALAMANCA

## URTICARIA CRÓNICA ESPONTÁNEA: REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN

La urticaria crónica espontánea es una enfermedad inflamatoria crónica que afecta a la piel y cursa con brotes de lesiones eritemato-edematosas por lo general de horas de duración (habones) y ocasionalmente por brotes de angioedema asociados. Es frecuente la asociación con formas de urticaria inducible, especialmente urticaria retardada por presión. Los habones son lesiones muy pruriginosas y pueden suponer una limitación para los pacientes. La prevalencia de urticaria crónica se estima en torno al 1%, aunque varía entre el 0,1 y el 3% según las series. Esto quiere decir que es una enfermedad frecuente.

Los anti-histamínicos son el tratamiento de primera línea en urticaria crónica espontánea, aunque en los últimos años se ha incorporado a la práctica clínica el omalizumab como fármaco capaz de modificar el curso de la enfermedad y lograr la remisión de los brotes.

Los cambios que se han producido en el manejo en los últimos años hacen necesario una actualización y revisión, que permita formar a médicos y resto de personal sanitario, en dicha patología.

Por ello, se realizará una sesión formativa en el Servicio de Dermatología del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.

- **7 de febrero del 2024:** Actualización en Urticaria Crónica Espontánea. Y algoritmo terapéutico. **Sara Becerril Andrés**

Estas sesiones se impartirán en la sala de reuniones del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario de Salamanca.

# PROGRAMA FORMATIVO DE ACTUALIZACIÓN EN DERMATOLOGÍA COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

#ESCUELA\_DERMATOLOGÍA\_SALAMANCA

## ALOPECIA: NUEVOS HORIZONTES EN EL TRATAMIENTO DE LA ALOPECIA AREATA

La alopecia areata (AA) es una enfermedad autoinmune que provoca una pérdida de cabello no cicatricial del pelo en el cuero cabelludo o en el cuerpo, con períodos de recaída o remisión, con un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes. Aunque afecta principalmente al cuero cabelludo, también puede afectar las uñas, las pestañas, las cejas y otros folículos pilosos del cuerpo del paciente. Existen tres tipos de alopecia areata, definidas según la zona afectada: (i) alopecia areata (AA) clásica, que supone una pérdida parcial del cabello del cuero cabelludo y comprende el 90% de los diagnósticos clínicos; (ii) alopecia total (AAT) y alopecia universalis (AAU), que afecta todo el cabello del cuero cabelludo y del cuerpo. El término AA a menudo suele referirse a la clásica alopecia areata en parches, ya que esta afección es la más frecuente. Las causas de la AA aún no están totalmente bien definidas, pero la genética y la función inmune parecen ser los contribuyentes más relevantes a la enfermedad.

Existen diferentes tratamientos desde corticoides e inmunosupresores, pasando por inmunoterapia de contacto y en los últimos años hemos asistido a la incorporación de nuevos fármacos al arsenal terapéutico de la enfermedad, especialmente gracias a los denominados anti-JAK.

Los cambios que se han producido en el manejo en los últimos años hacen necesario una actualización y revisión, que permita formar a médicos y resto de personal sanitario, en dicha patología.

Por ello, se realizará una sesión formativa en el Servicio de Dermatología del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.

- **13 de marzo del 2024:** Nuevas perspectivas en el tratamiento de la alopecia areata: de los corticoides intralesionales a los nuevos anti-JAK. **Dra. Virginia Velasco Tirado**

Estas sesiones se impartirán en la sala de reuniones del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario de Salamanca.

# PROGRAMA FORMATIVO DE ACTUALIZACIÓN EN DERMATOLOGÍA COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

#ESCUELA\_DERMATOLOGÍA\_SALAMANCA

## PSORIASIS. REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA PSORIASIS: NUEVOS FÁRMACOS/NUEVOS HORIZONTES

La psoriasis es una enfermedad crónica de la piel mediada por mecanismos inmunes que cursa con el desarrollo de placas eritemato-descamativas con variable grado de infiltración distribuidas por superficies de extensión y con grados variables de extensión. En torno a un tercio de las personas presentan asociada una artropatía que puede ser mutilante. Además, es frecuente la afectación ungueal y en general, el cuadro se acompaña de una gran estigmatización social.

En los últimos años hemos asistido a un progresivo conocimiento de la patogenia de la psoriasis, unido todo ello, al desarrollo de diversos fármacos que han modificado de manera radical la manera de enfrentarnos a la enfermedad. Desde los primeros fármacos modificadores de respuesta biológica (anti-TNF) que surgieron hace más de una década, surgieron fármacos frente a la subunidad p40 de las IL12/IL23, más adelante los fármacos frente a IL17 y frente a IL23.

Todo esto hace necesario la actualización y revisión, que permita formar a médicos y resto de personal sanitario, en dicha patología. Para así conseguir un correcto manejo y tratamiento de estos pacientes.

Por ello, se realizarán 2 sesiones formativas en el Servicio de Dermatología del Hospital universitario de Salamanca, de una hora de duración cada una, con el siguiente calendario

- **20 de marzo de 2024:** Fisiopatología y variantes clínicas de psoriasis. Artropatía psoriásica. **Dr. Sergio Rodríguez Conde**
- **3 de abril de 2024:** Comorbilidades en la psoriasis. **Julia Sallaberry.**

Estas sesiones se impartirán en la sala de reuniones del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario de Salamanca.

# PROGRAMA FORMATIVO DE ACTUALIZACIÓN EN DERMATOLOGÍA COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

#ESCUELA\_DERMATOLOGÍA\_SALAMANCA

## PSORIASIS PUSTULOSA GENERALIZADA. NOVEDADES EN UNA ENFERMEDAD DERMATOLÓGICA MINORITARIA

La Psoriasis Pustulosa Generalizada (PPG) es una enfermedad cutánea minoritaria, neutrofílica y auto inflamatoria que cursa por brotes recidivantes (>1 episodios) o persistentes (>3 meses) y cuya prevalencia estimada en adultos en España es de 13,05 casos por millón. Aunque no existe un consenso internacional que defina la Psoriasis Pustulosa Generalizada, en el 2017, el grupo ERASPEN (Red Europea de Expertos en Psoriasis Rara y Grave) publicó un consenso en el que se indicaba que la PPG es una enfermedad caracterizada por la aparición de pústulas estériles visibles a nivel macroscópico en zonas de piel no acrales, que cursa con o sin inflamación sistémica, con o sin psoriasis en placas.

Tal y como se describe en la literatura, en la PPG la vía de la IL-36 tiene un papel clave. La desregulación de la vía de la IL-36 puede producirse o bien por la activación funcional de su receptor o por la pérdida de funcionalidad de su propio antagonista (IL-36Ra). La heterogeneidad de la patología obliga a incluir diferentes elementos para un adecuado diagnóstico de la PPG, entre los que se incluye realizar un diagnóstico diferencial. Actualmente no existen guías terapéuticas internacionales, europeas ni españolas específicas para la PPG y hasta el año 2022 no existía ningún fármaco aprobado para el tratamiento de la PPG.

Todo ello ha hecho necesario profundizar en la nueva evidencia publicada en España y a nivel global con relación a todos estos aspectos mencionados y, compartir experiencias entre los diferentes profesionales que trabajáis hoy para impulsar los avances en las enfermedades dermatológicas.

Bajo este curso, planteamos un programa científico dividido en dos sesiones de una hora de duración cada una en el Servicio de Dermatología del Hospital universitario de Salamanca, con el siguiente calendario:

- **10 de abril de 2024:** Psoriasis Pustulosa Generalizada: Incidencia, características clínicas y patogenia de la enfermedad. **Dr. Mónica Roncero Riesco.**
- **17 de abril de 2024:** Cambio de paradigma en la PPG: nueva evidencia con anti-IL36. **Dr. Javier Cañueto Álvarez.**

# PROGRAMA FORMATIVO DE ACTUALIZACIÓN EN DERMATOLOGÍA COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

#ESCUELA\_DERMATOLOGÍA\_SALAMANCA

## DERMATOLOGÍA Y ENFERMEDADES SISTÉMICAS.

### NOVEDADES EN EL TRATAMIENTO DEL LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

El lupus eritematoso es una enfermedad autoinmune. La piel es un órgano frecuentemente afectado en el lupus eritematoso sistémico y existen manifestaciones cutáneas muy características en la enfermedad. La causa real es desconocida, pero se supone que existiría una cierta predisposición genética sobre la que podrían actuar diversos factores desencadenantes. Además de los cambios que se han ido produciendo en relación con los criterios diagnósticos de la enfermedad, recientemente también se han incorporado fármacos en el tratamiento del lupus eritematoso que parecen haber mejorado las expectativas de los pacientes, incluyendo aquellos con lupus cutáneo.

Los cambios que se han producido en el manejo en los últimos años hacen necesario una actualización y revisión, que permita formar a médicos y resto de personal sanitario, en dicha patología.

Por ello, se realizará una sesión formativa en el Servicio de Dermatología del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.

- **8 de mayo del 2024:** Puesta al día de los criterios diagnósticos y clasificación del lupus cutáneo y actualización en el tratamiento del lupus eritematoso cutáneo. **Dra. Mónica Roncero Riesco**

# PROGRAMA FORMATIVO DE ACTUALIZACIÓN EN DERMATOLOGÍA COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

#ESCUELA\_DERMATOLOGÍA\_SALAMANCA

## ENFERMEDADES AMPOLLOSAS AUTOINMUNES: CLASIFICACIÓN Y ACTUALIZACIÓN EN EL MANEJO DE LAS MÁS FRECUENTES

Las enfermedades ampollas autoinmunes constituyen un grupo de entidades relativamente infrecuentes cuyo tratamiento se realiza en ocasiones de manera un tanto empírica. Dentro de este grupo las más frecuentes son el pénfigo vulgar y foliáceo, el penfigoide ampollas y de mucosas, la enfermedad IgA lineal y la dermatitis herpetiforme. Aunque los avances en el tratamiento de las enfermedades ampollas autoinmunes, ha sido más lento que en otras áreas de la dermatología, la determinación de anticuerpos frente a antígenos específicos y la incorporación de algunos fármacos ha producido modificaciones relevantes en los últimos años. Al mismo tiempo, la posición nosológica de algunas de ellas es cambiante y por todo ello, parece pertinente incorporar las enfermedades ampollas autoinmunes a este programa formativo de actualización.

De hecho, se hace necesario una actualización y revisión, que permita formar a médicos y resto de personal sanitario, en dicha patología. Para así conseguir un correcto manejo y tratamiento de estos pacientes.

Por ello, se realizará una sesión formativa en el Servicio de Dermatología del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.

- **15 de mayo del 2024**: Actualización en el manejo de las enfermedades ampollas autoinmunes más frecuentes. **Dra. Gloria Hernández Baeza.**

# PROGRAMA FORMATIVO DE ACTUALIZACIÓN EN DERMATOLOGÍA COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

#ESCUELA\_DERMATOLOGÍA\_SALAMANCA

## FOTOPROTECCIÓN: FUNDAMENTOS, NOVEDADES E IMPORTANCIA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL

El cáncer de piel es el resultado de la combinación de factores ambientales y constitucionales. La radiación UV es el agente ambiental más importante en el desarrollo del cáncer de piel. En este sentido, la fotoprotección es la herramienta más importante para eliminar los factores de riesgo controlables para el desarrollo de cáncer cutáneo.

En los últimos años se han ido desarrollando sistemas de fotoprotección de más amplio espectro por un lado y moléculas capaces de prevenir o incluso revertir el daño genético inducido por la radiación UV.

Todo esto hace necesario la actualización y revisión, que permita formar a médicos y resto de personal sanitario, en dicha patología. Para así conseguir un correcto manejo y tratamiento de estos pacientes.

Por ello, se realizarán 2 sesiones formativas en el Servicio de Dermatología del Hospital universitario de Salamanca, de una hora de duración cada una, con el siguiente calendario

- **29 de mayo de 2024** Fundamentos de fotoprotección. **Dra. Virginia Velasco Tirado**
- **5 de junio de 2024**: Mecanismos de reparación del DNA y filtros para UV ultra larga en los sistemas de fotoprotección. **Dra. Mónica Martins Lopes**

# PROGRAMA FORMATIVO DE ACTUALIZACIÓN EN DERMATOLOGÍA COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

#ESCUELA\_DERMATOLOGÍA\_SALAMANCA

## CARCINOMA BASOCELULAR: ACTUALIZACIÓN EN LA PATOGENIA Y EL TRATAMIENTO DEL CARCINOMA BASOCELULAR

El carcinoma basocelular es el tumor más frecuente en humanos. Las tasas de CBC se han incrementado en torno a un 5% anualmente en las últimas décadas en Europa y en torno a un 2% en EEUU, donde con unos 2,5 millones de pacientes tratados anualmente representa la forma de cáncer más frecuente en población blanca. La exposición solar crónica, especialmente intermitente, el sexo masculino, los fototipos de piel más claros y la edad avanzada son factores de riesgo para el desarrollo del CBC. Las personas con CBC tienen además un riesgo tres veces mayor de desarrollar un melanoma. El CBC, aunque sólo excepcionalmente se disemina a distancia, tiende a invadir localmente si no se trata, lo que puede tener implicaciones funcionales y cosméticas importantes[4]. Por su elevada frecuencia (representa en torno al 80% de los casos de cáncer cutáneo invasor) el número de pacientes con formas agresivas y de tratamiento más complejo de carcinoma basocelular es importante especialmente en población anciana.

La cirugía ha sido el tratamiento estándar del carcinoma epidermoide cutáneo, pero en los últimos años se han ido incorporando nuevas estrategias terapéuticas que pueden ser útiles en pacientes inoperables o en tumores irresecables. La terapia fotodinámica y el imiquimod resultan útiles para carcinomas basocelulares de bajo riesgo en pacientes para los que la cirugía no es la mejor opción. Los inhibidores de la vía del erizo han cambiado la expectativa de los pacientes con carcinomas basocelulares localmente avanzados irresecables y de pacientes con síndrome del nevo basocelular.

Todo esto hace necesario la actualización y revisión, que permita formar a médicos y resto de personal sanitario, en dicha patología. Para así conseguir un correcto manejo y tratamiento de estos pacientes.

Por ello, se realizarán 2 sesiones formativas en el Servicio de Dermatología del Hospital universitario de Salamanca, de una hora de duración cada una, con el siguiente calendario:

- **19 de junio del 2024**: Epidemiología, patogenia y formas clínicas del carcinoma basocelular. **Dr. Lía Bejarano Antonio**
- **26 de junio del 2024**: Actualización de la evidencia con inhibidores de la vía del erizo en el tratamiento del CBC. **Dr. Javier Cañueto Álvarez**

# PROGRAMA FORMATIVO DE ACTUALIZACIÓN EN DERMATOLOGÍA COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

#ESCUELA\_DERMATOLOGÍA\_SALAMANCA

## QUERATOSIS ACTÍNICAS Y CARCINOMA ESCAMOSO CUTÁNEO: REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN

Las queratosis actínicas son displasias intraepiteliales cutáneas que pueden transformarse en carcinomas epidermoides cutáneos. Estas lesiones consisten en pápulo-placas eritemato-queratósicas no infiltradas que por lo general se localizan en áreas de exposición solar crónica. Casi 60 millones de personas en EE. UU. tienen al menos alguna queratosis actínica. La prevalencia es variable en función de la edad por un lado y del área geográfica. En España, el estudio EPIQA demostró una incidencia de casi el 30% de los individuos mayores de 45 años.

La necesidad de tratamiento de las queratosis actínicas reside su riesgo de degeneración a carcinoma epidermoide cutáneo. Su tratamiento se ha modificado en los últimos años a raíz de la incorporación del imiquimod y la terapia fotodinámica primero, del diclofenaco y del 5FU en nuevas formulaciones más adelante y de la tirbanibulina recientemente.

Todo esto hace necesario la actualización y revisión, que permita formar a médicos y resto de personal sanitario, en dicha patología. Para así conseguir un correcto manejo y tratamiento de estos pacientes.

El carcinoma escamoso cutáneo es el segundo tumor más frecuente en humanos y su incidencia está creciendo a un mayor ritmo que el carcinoma basocelular. En los últimos años hemos asistido a avances relevantes en la estratificación del riesgo de este tumor, por un lado, hemos podido comprobar avances relevantes con la incorporación de paneles de expresión génica por un lado y con novedades en el tratamiento. En la sesión haremos un repaso de dichos avances.

Por ello, se realizarán 2 sesiones formativas en el Servicio de Dermatología del Hospital universitario de Salamanca, de una hora de duración cada una, con el siguiente calendario:

- **4 de septiembre del 2024** Características clínicas, tratamientos convencionales y novedades en el tratamiento de las queratosis actínicas. **Dr. Javier Cañueto Álvarez y Dr. José Oliva Fernández**
- **11 de septiembre del 2024:** Nuevos horizontes en el carcinoma escamoso cutáneo. De los paneles de expresión génica al tratamiento adyuvante. **Dr. Javier Cañueto Álvarez**
- 

Estas sesiones se impartirán en la sala de reuniones del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario de Salamanca

# PROGRAMA FORMATIVO DE ACTUALIZACIÓN EN DERMATOLOGÍA COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA 2024

#ESCUELA\_DERMATOLOGÍA\_SALAMANCA

## LINFOMAS CUTÁNEOS PRIMARIOS DE CÉLULAS T: NOVEDADES EN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Los linfomas cutáneos primarios son linfomas que aparecen en la piel sin evidencia de afectación extracutánea en el momento del diagnóstico. En contraste con lo que sucede con los linfomas nodales o de otros órganos, la mayoría de los linfomas cutáneos primarios son linfomas de células T. La forma más frecuente de linfoma cutáneo de células T es la micosis fungoide, que representa más de la mitad de los linfomas cutáneos.

La mayoría de los pacientes con micosis fungoide debutan en estadios precoces de la enfermedad, con máculas o placas eritematosas levemente descamativas, por lo general poco sintomáticas y afectando de manera predominante a áreas raras expuestas a la radiación UV. Algunos pacientes muestran una lenta evolución progresiva a lo largo de años o décadas hacia la aparición de lesiones más diseminadas o hacia una mayor infiltración de las lesiones. No obstante, entre un tercio y un cuarto de los pacientes pueden progresar más rápidamente a estadios avanzados de la enfermedad, con lesiones tumorales o eritrodermia a lo largo de meses o años, con posible afectación ganglionar. El síndrome de Sézary representa en torno al 5% de los casos de linfomas cutáneos, consiste en un cuadro cutáneo de eritrodermia, acompañado de linfadenopatía y afectación de sangre periférica y la mediana de supervivencia es menor de 3 años.

En los últimos años se han incorporado índices pronósticos en los linfomas cutáneos y ha sido posible la aprobación de 3 fármacos dentro del arsenal terapéutico, dos de los cuáles (mogamulizumab y brentuximab) están disponibles en nuestro país. En esta actualización se pretende hacer un repaso por aspectos básicos en el manejo de los linfomas cutáneos de células T.

Por ello, se realizará 1 sesión formativa en el Servicio de Dermatología del Hospital universitario de Salamanca, de una hora de duración el siguiente calendario:

- **25 de septiembre 2024**: Actualización en el manejo de los linfomas cutáneos de células T. **Dr. Javier Cañueto Álvarez**

# PROGRAMA FORMATIVO DE ACTUALIZACIÓN EN DERMATOLOGÍA COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA 2024

#ESCUELA\_DERMATOLOGÍA\_SALAMANCA

## HIDRADENITIS SUPURATIVA, ACNÉ Y EL PAPEL DE LA AUTOINFLAMACIÓN: ACTUALIZACIÓN

La hidradenitis supurativa es una enfermedad inflamatoria crónica que cursa con el desarrollo de lesiones nodulares recurrentes, abscesos y fístulas, junto con la formación de tractos fibrosos. Se trata de una enfermedad frecuente, que afecta entre el 1 y el 2% de la población. La HS se asocia a una alta carga de enfermedad, lo que perjudica la situación social y económica de los pacientes afectados. La aparición de lesiones cutáneas inflamatorias y secreción de pus en áreas intertriginosas compromete la vida sexual y provoca dolor crónico con episodios de exacerbación. Los pacientes con HS se ausentan con más frecuencia del trabajo, con el consiguiente aumento del riesgo de desempleo y pérdida de estatus social. El diagnóstico a menudo se retrasa con un estudio europeo que informa un retraso de 7,2 años y un estudio transversal alemán reciente que muestra más de 10 años y la consulta de más de tres médicos antes del diagnóstico correcto.

En los últimos años se ha profundizado en el conocimiento de la hidradenitis supurativa. Por un lado, ha aumentado el conocimiento sobre sus mecanismos. En segundo lugar, se han ido conociendo mejor las formas clínicas de la enfermedad. Además, se han incorporado herramientas de diagnóstico y monitorización útiles, como la ecografía, y finalmente han ido surgiendo fármacos que han cambiado las expectativas de los pacientes.

El acné es una enfermedad muy frecuente en la adolescencia y en adultos jóvenes, especialmente mujeres. Se encuentra definida principalmente por la presencia de comedones, pápulas inflamatorias y ocasionalmente por lesiones nódulo-quísticas en la región facial y en parte superior del tronco. Algunas formas de acné son de muy difícil manejo, y en los últimos años se ha profundizado en la autoinflamación como factor relacionado con su desarrollo.

Tanto el acné como la hidradenitis supurativa (HS) se centran en los folículos pilosos. Se ha descubierto que la genética, las bacterias, los factores ambientales y la inflamación innata desempeñan un papel en el acné y/o la HS. La inflamación innata, parece relacionar a ambos procesos y especialmente a las formas de acné grave con la HS.

Todo esto hace necesario la actualización y revisión, que permita formar a médicos y resto de personal sanitario, en dicha patología. Para así conseguir un correcto manejo y tratamiento de estos pacientes.

Por ello, se realizarán 4 sesiones formativas en el Servicio de Dermatología del Hospital universitario de Salamanca, de 1 hora de duración cada una, con el siguiente calendario:

- **2 de octubre del 2024:** Incidencia, patogenia y comorbilidades en la hidradenitis supurativa. **Dra. Alejandra Ruiz Villanueva.**
- **9 de octubre del 2024:** Mirando hacia el futuro en el tratamiento de la hidradenitis supurativa. **Julia Sallaberry**
- **16 de octubre del 2024:** Utilidad de la ecografía en la hidradenitis supurativa. **Dr. Francisco Domínguez de Luis**
- **30 de octubre del 2024:** Algoritmo de tratamiento de la hidradenitis supurativa y del acné. **Dr. Javier Cañueto Álvarez**