

REVISION DE LA LITERATURA

COMPARACION DE LA EFICACIA Y LA SEGURIDAD DE ADAPALENE (CD271) GEL Y TRETINOINA GEL EN EL TRATAMIENTO TOPICO DEL ACNE VULGAR. UN ESTUDIO EUROPEO MULTICENTRICO

Cunliffe WJ et al.

Journal of Dermatological Treatment
1997; 8:173-178

El adapalene es una nueva sustancia química que se une con alta afinidad a receptores nucleares específicos de ácido retinóico y exhibe actividades del tipo de la tretinoína en el proceso de diferenciación terminal. El propósito del estudio fue comparar adapalene 0.1% gel con tretinoína 0.025% gel en el tratamiento de pacientes con acné. Un grupo de estudio multicéntrico, enmascarado para el investigador, paralelo, incluyó 268 pacientes de ambos sexos, con acné vulgar en el rostro, leve a moderado. Un total de 134 pacientes (74 hombres y 60 mujeres, con una edad media de 19.2 años) recibieron tretinoína gel. Entre estos pacientes, 259 fueron evaluables para eficacia y seguridad, y 236 completaron el estudio. Los tratamientos se aplicaron una vez al día durante 12 semanas consecutivas. El recuento de lesiones inflamatorias, no inflamatorias y de lesiones totales, y el grado global de acné facial, no fueron significativamente diferentes entre los dos grupos de tratamiento después de las 12 semanas, pero el inicio de acción del adapalene pareció ser ligeramente más rápido, pero no significativamente, en la reducción del recuento de lesiones inflamatorias y totales, en la segunda y cuarta semanas. Algún grado de irritación cutánea se observó con ambos productos, alcanzando una intensidad máxima durante la segunda semana de tratamiento. Se obtuvieron puntajes promedio

significativamente más bajos con adapalene gel que con tretinoína gel para ardor (de la semana 2 a la 12) y para sequedad y descamación (a las semanas 8 y 12). Como conclusiones el adapalene 0.1% gel fue tan efectivo como la tretinoína 0.025% gel en un tratamiento de una aplicación diaria de 12 semanas para acné vulgar leve a moderado. El adapalene gel fue seguro, con baja exposición sistémica, sin toxicidad sistémica detectable, y con una tolerancia cutánea significativamente mejor que la tretinoína gel.

COMENTARIO

A pesar de que el adapalene posee un mecanismo de acción más específico que la tretinoína, los resultados de este estudio multicéntrico demuestran una eficacia comparable entre los dos compuestos, como monoterapia en el tratamiento de acné vulgar de grados leve a moderado. En forma paralela, se muestra un perfil de mejor tolerancia (menor irritación) para el adapalene gel, lo que podría conducir a un resultado sesgado en cuanto a la tolerancia, puesto que es bien sabido que la tretinoína es menos irritante cuando se utiliza en un vehículo cremoso. Esto no implica que el adapalene no sea un compuesto eficaz y con un adecuado perfil de seguridad, sino que por el contrario, se convierte en otro medicamento tópico que puede emplearse razonablemente en el tratamiento del acné vulgar.

J.J. Atuesta

PARAMETROS CLINICOS PARA ANESTESIA TUMESCENTE EN CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE CANCER DE PIEL. UNA REVISION DE 86 PACIENTES.

Acosta de Hart, A.

Archives of Dermatology
1997; 133:451-454

El objetivo del estudio es describir y definir la viabilidad de utilizar la técnica de anestesia tumescente (TAT) en cirugía reconstructiva de cáncer de piel, con buenos resultados y sin reacciones adversas. En un ensayo clínico fase 3, realizado en el Instituto Nacional de Cancerología en

Bogotá, de Junio de 1992 a Junio de 1994, 86 pacientes ambulatorios, de clase socioeconómica baja a media, fueron remitidos de Oncología a Dermatología para cirugía moderadamente complicada, practicándose cirugía de cáncer de piel empleando la TAT. Se utilizó la siguiente fórmula: 0.51. de cloruro de sodio al 0.9%, 0.0251. de lidocaína al 2% (epinefrina 1:200000), y 5-mmil/L de

bicarbonato de sodio. Se tabularon datos relevantes de edad y sexo, características del cáncer de piel, y el tipo de reconstrucción realizada. Se tomaron fotografías y se interrogó a los pacientes sobre el nivel del dolor durante la inyección, y durante y después de la cirugía. También se evaluaron el sangrado y los resultados cosméticos.

En todos los pacientes se presentó distorsión anatómica antes de la cirugía. El nivel de dolor y de sangrado fue mínimo (ningún paciente experimentó dolor o sangrado severos), y la visualización de los planos quirúrgicos fue buena durante la reconstrucción utilizando la TAT. En promedio, el tamaño del espécimen quirúrgico fue de 6.12 cm². En el primer día postoperatorio, la tumescencia disminuyó en un 90% en cada paciente. Solamente 1 paciente presentó como complicación un hematoma atribuible a trauma, más que a la TAT. Los resultados cosméticos fueron buenos en el 90% de los pacientes.

Después de un seguimiento postoperatorio de 2 años, que incluyó 81 pacientes, debido a que no pudieron localizarse 5 pacientes (5.85%), puede concluirse que la TAT en la cirugía reconstructiva de cáncer de piel ofrece buenos resultados y mínimas complicaciones.

COMENTARIO

El Dr. Acosta nos presenta los resultados de una amplia experiencia personal con la utilización de anestesia tumescente en cirugía reconstructiva de cáncer de piel, con la cual ha logrado respuestas terapéuticas y cosméticas muy satisfactorias, con mínimo sangrado y dolor intra y posoperatorios, y con un muy alto nivel de seguridad para la lidocaína. Debemos felicitar al autor por su trabajo, su excelente casuística y seguimiento, y por esta importante publicación internacional.

J.J. Atuesta

INFECCION IATROGENICA POR MYCOBACTERIUM ABSCESSUS : HISTOPATOLOGIA DE 71 PACIENTES

*Rodríguez G. y cols.
British Journal of Dermatology
1997; 137:214-218*

Se describe la histopatología de 190 biopsias de piel de 71 pacientes que presentaron una epidemia de nódulos y abscesos en la región periumbilical y en los glúteos, secundarios a la aplicación de inyecciones de xilocaína. Se obtuvieron cultivos positivos para *Mycobacterium abscessus* de los especímenes y de la solución de xilocaína. Las severas lesiones inflamatorias comprometían la dermis y la hipodermis y mostraron tres patrones histopatológicos principales: (I) inflamación granulomatosa nodular o difusa con granulomas mixtos en 57 (80%) de los casos; (II) abscesos prevalentes con reacción granulomatosa leve en 28 (15%) de las biopsias; y (III) inflamación granulomatosa profunda en la dermis y en la hipodermis sin neutrófilos en 3 (4%) de los casos. Se detectaron bacilos en 51 (27%) de los especímenes, con frecuencia formando pequeños grupos en el centro de espacios claros o vacuolas y que correspondían a estructuras de tipo lipídico en 156 (82%) de los abscesos o granulomas. Esta serie representa una de las más grandes epidemias reportadas causadas por micobacterias atípicas y en la que la fuente de infección fue confirmada. Los resultados enfatizan el papel esencial de las biopsias de piel como substrato histopatológico, ayudando a detectar

el origen de micobacterias atípicas, y estimulando la práctica de cultivos para la identificación de microorganismos.

COMENTARIO

*Los autores presentan los principales hallazgos histopatológicos, después de un profundo análisis y estudio, de 190 biopsias en 71 pacientes, luego de una epidemia iatrogénica producida por *Mycobacterium abscessus*, secundaria a inyecciones de xilocaína por parte de un médico bioenergético. Además, proponen la existencia de un espectro de respuesta inmune, variando desde alta resistencia con granulomas epitelioides sin bacilos, pasando por una forma intermedia con granulomas mixtos bien definidos, hasta baja resistencia con granulomas mal definidos y numerosos bacilos ácido-alcohol resistentes. Queremos felicitar a los investigadores por el análisis de sus resultados, por su contribución con nuestra especialidad, y por su importante publicación internacional.*

J.J. Atuesta