

## Estimado editor:

En su revisión del tema sobre hidrosadenitis supurativa, parte 2 (*DCMQ*, vol. 16, núm. 1, 2018, enero-marzo, pp. 63-69), en el párrafo que se refiere a electrocirugía, aparece el texto “skin-tissue sparing excision with electrosurgical peeling”, esto se refiere a la técnica de “decorticar los tráctos sinuosos con el asa circular de un aparato de electrocirugía”. Erbotom es una marca comercial de un aparato de electrocirugía, al igual que Ellman, Bovie, Covidien, Aaron y otros, que permiten hacer cortes y coagular al mismo tiempo, lo que un aparato de electrocoagulación no hace. Me permito hacer este comentario dirigido en especial a los médicos que no son dermatólogos o cirujanos.

DR. LEÓN NEUMANN

## Estimado editor:

El artículo intitulado “Entomodermatoscopía como herramienta diagnóstica en ectoparasitosis: una revisión” de la doctora Caren Jocelyn Aquino Farrera (*DCMQ*, vol. 16, núm. 1, 2018, enero-marzo, pp. 45-49) me invito a escribir algunos comentarios:

1. Todos sabemos que en dermatología somos muy afectos a ponerle nombres, a veces rimbombantes, a todo lo que se nos presenta, y sobre todo cuando no tenemos explicación para dicho hallazgo o evento.

2. Todo esto viene al caso por el término entomodermatoscopía, que a mi modo de ver las cosas es una aberración, ya que el hecho de observar algunos parásitos con el dermatoscopio no significa un cambio ni en el método ni en el instrumento usado. Mi pregunta sería, si vemos con el dermatoscopio una tiña, ¿el método se llamaría “mico-dermatoscopía”? o si vemos lesiones vasculares, ¿se llamaría angiodermatoscopía? O si con el telescopio vemos planetas, ¿se llamaría “planetotelescopio”? o si vemos estrellas, ¿se llamaría “estelatelescopio”? El instrumento es el mismo veamos lo que veamos y no hay razón lógica para inventar otro nombre.

3. Desde luego que es muy útil el dermatoscopio, pero no olvidemos la clínica, y en el caso de las ectoparasitosis, desde siempre el dermatólogo ha podido hacer el diagnóstico con sólo ver al paciente, en ocasiones auxiliado por una lupa.

DR. LEÓN NEUMANN

## Estimado doctor Neumann:

Agradezco al doctor Neumann por las consideraciones al compartir sus comentarios sobre nuestro trabajo “Entomodermatoscopía como herramienta diagnóstica en

ectoparasitosis: una revisión” (*DCMQ*, vol. 16, núm. 1, 2018, enero-marzo, pp. 45-49), y con mucho gusto por el interés provocado me permito dar respuesta a sus precisiones:

1. Estamos de acuerdo en que en dermatología se tiene esta tendencia de utilizar nombres llamativos a lo que se descubre, sin embargo, no siempre quiere decir que no tengamos explicación para dichos hallazgos.

2. El término “entodermatoscopía” sugerido por primera vez por Scanni y Bonifazi en 2006,<sup>1,2</sup> al igual que muchos de los prefijos y sufijos ampliamente utilizados en medicina,<sup>3</sup> se consideran una herramienta para englobar en una sola palabra un enunciado, como en este caso sería: “Dermatoscopía de enfermedades infecciosas e infestaciones de la piel y sus anexos”, de esta forma se abrevia y se menciona de manera más práctica. No se pretende inventar otro nombre, ya que como usted dice, el instrumento es el mismo.

3. Como usted atinadamente menciona, no podemos olvidar la clínica, en el artículo también señalamos que ante infestaciones cutáneas, que se consideran de diagnóstico clínico sencillo,<sup>4,5</sup> en la práctica ocasionalmente se nos presentan casos en población que se encuentra fuera de áreas geográficas endémicas,<sup>6</sup> sin antecedentes ni causas predisponentes o simplemente en un entorno socioeconómico alto, por lo que pueden surgir problemas diagnósticos y a menudo pasar inadvertidas. Por ejemplo el paciente con escabiosis que se presenta con una dudosa pápula eritematosa, y que al apoyarnos en una herramienta sencilla y encontrar el signo del “ala delta”,<sup>7</sup> se hace la diferencia entre diagnóstico probable y proporciona el bienestar de diagnóstico confirmado, es una de las situaciones donde la dermatoscopía facilita la detección *in vivo* de infestaciones en la práctica dermatológica,<sup>1,2,5,7</sup> además de que también puede ayudar a observar la eficacia del tratamiento, como en los casos de pediculosis.<sup>1</sup>

DRA. CAREN JOCELYN AQUINO FARRERA

## BIBLIOGRAFÍA

1. Scanni G y Bonifazi E, Viability of the head louse eggs in pediculosis capitis. A dermoscopy study, *Eur J Pediat Dermatol* 2006; 16:201-4.
2. Zalaudek I, Giacometi J, Cabo H *et al*, Entodermoscopy: a new tool for diagnosing skin infections and infestations, *Dermatology* 2008; 216(1):14-23.
3. Cadenas de la Peña E, *Terminología médica*, 5<sup>a</sup> ed, México, McGraw-Hill Interamericana.
4. Arenas R, *Dermatología. Atlas, diagnóstico y tratamiento*, 6<sup>a</sup> ed, México, McGraw-Hill Interamericana, 2015.
5. Segura TS, Dermatoscopía en el diagnóstico de las infecciones cutáneas, *Piel* 2014; 29(1):20-8.
6. Panés A, Piera L, López A *et al*, Larva migrans cutánea de origen autóctono en Guipúzcoa, *Actas Dermosol Logr* 2016; 107(5):407-13.
7. Argenziano G, Fabbrocini G y Del Nò M, Epiluminescence microscopy. A new approach to *in vivo* detection of *Sarcopeltis scabiei*, *Arch Dermatol* 1997; 133(3):751-3.