

Dermatología tropical: la marginación de las mayorías

Tropical dermatology: the marginalization of the masses

Dra. Josefina Carbajosa

Dermatóloga, práctica privada, Médica Sur

Dr. Marco Romano Quintanilla-Cedillo

Dermatólogo, Clínica Carranza, Chetumal, Quintana Roo

La dermatología tropical se define y enfoca en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de la piel que son más comunes en regiones tropicales y subtropicales. De acuerdo con estimaciones de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), para el año 2050 dos terceras partes de la población infantil del mundo residirá en los trópicos, en el área comprendida entre los paralelos denominados trópico de Cáncer, en el hemisferio boreal, y en el trópico de Capricornio, en el austral; equidistantes del ecuador, situados a 23° 27' de latitud norte y sur, respectivamente.

En los trópicos destacan la biodiversidad, la relativa invariabilidad estacional, el creciente aumento de la población, urbanización progresiva, deforestación, sobreexplotación de recursos y mayores niveles de pobreza.

El concepto de medicina tropical es relativamente reciente, apenas en el siglo XIX los médicos e investigadores de las colonias europeas reconocieron la presencia de enfermedades endémicas inexistentes o poco frecuentes en sus países, que minaban la salud de los colonizadores o sus trabajadores. Sir Patrick Manson, considerado por muchos el padre de la medicina tropical, señalaba la existencia de un grupo de enfermedades peculiares o confinadas a los climas cálidos, principalmente parasitarias.

El origen de la medicina tropical está ligado a la expansión colonial europea del siglo XIX, cuando se desarrollan hospitales y centros de investigación en enfermedades tropicales: en Liverpool en 1898, un año más tarde la London School for Hygiene and Tropical Medicine o el Instituto de Medicina Tropical en Hamburgo en 1900, así como a los avances de la medicina de campo por los militares que apuntalaban la colonización. Términos como enfermedades tropicales, enfermedades exóticas, enfermedades de los climas cálidos o medicina colonial se comenzaron a popularizar entre la comunidad médica europea y mundial con la realización de congresos internacionales y publicaciones, como el *International Journal of Dermatology*, que con frecuencia publica trabajos relacionados con la dermatología tropical.

Los continuos y cada vez más frecuentes viajes con fines de recreación, turismo o negocios han impulsado de forma progresiva el concepto de medicina del viajero, reformulación del antiguo concepto de medicina tropical.

Las patologías reconocidas como tropicales generalmente son enfermedades infecciosas o parasitarias poco comunes o que se presentan en regiones donde no son endémicas, como la lepra, la leishmaniasis, la enfermedad de Chagas, el paludismo, entre otras. Actualmente, es en las regiones tropicales donde se originan y se desarrollan la mayoría de las denominadas enfermedades infecciosas emergentes, término acuñado para las nuevas enfermedades infecciosas en humanos aparecidas o que aumentan recientemente en una población o rango geográfico, así como las causadas por nuevos pa-

tógenos, con frecuencia originadas desde el reino animal y con capacidad infectante a los humanos.

La globalización comercial interdependiente, la sobreexplotación de los recursos naturales, la invasión de los hábitats, así como la desigual atención a los problemas de salud propician la aparición de enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes, como los padecimientos que tradicionalmente están en el ámbito de la medicina tropical, que afectan a los más pobres del mundo.

Muchas de estas enfermedades no son atendidas ni por los poderes económicos, la industria farmacéutica, los centros de investigación y tampoco por las instituciones responsables de la salud. Dentro del grupo de las denominadas enfermedades tropicales desatendidas (*neglected tropical diseases*) con manifestaciones cutáneas se incluyen infecciones parasitarias como la tripanosomiasis americana, tripanosomiasis africana, dracunculosis, equinococosis, leishmaniasis, filariasis linfática, oncocercosis, escabiosis y otros ectoparásitos; la esquistosomiasis; infecciones bacterianas como úlcera de Buruli, lepra y frambesia; micosis como micetoma y cromoblastomycosis; e infecciones virales como dengue, chikungunya o zika. En estos países la prevalencia de enfermedades como la tuberculosis, el paludismo, el SIDA y otras tienen una mayor prevalencia y características particulares que las distinguen en su presentación.

En los países denominados tropicales, desde finales del siglo pasado se experimenta un proceso de transición epidemiológica con una disminución de las enfermedades infecciosas y un aumento de las enfermedades crónico-degenerativas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se espera que para el año 2025 las enfermedades no transmisibles sean responsables del 80% de las muertes en países de bajos y medianos ingresos.

En sentido estricto, el concepto de dermatología tropical se refiere a los padecimientos dermatológicos que se observan en los trópicos, pero un uso corriente se refiere fundamentalmente a las enfermedades infecciosas poco vistas en Europa y Estados Unidos. Con esta visión atrasada colonial europea, todavía existen textos dermatológicos que proveen información de referencia a los médicos que “se enfrentan a pacientes que sufren de enfermedades exóticas y para los grupos médicos que trabajan en las regiones tropicales y subtropicales”, o las incluyen en el concepto de dermatología “humanitaria” para aludir a aquellos padecimientos propios de países pobres, menos favorecidos o en conflicto.

Para quienes desarrollamos nuestra labor dermatológica en los países tropicales, el concepto de enfermedades exóticas, emergentes, desatendidas o tropicales pierde

sentido, pues suelen ser enfermedades endémicas, algunas emergentes y muchas otras desatendidas. La medicina y la dermatología de estos países han contribuido al conocimiento de estos padecimientos, como la descripción hecha por Romaña³ acerca de las manifestaciones agudas de la enfermedad de Chagas; el concepto de polaridad de la lepra impulsado por Latapí, Estrada y un grupo de dermatólogos sudamericanos; las contribuciones de González-Ochoa al estudio de los actinomicetos; y las aportaciones de Biagi para el estudio de la leishmaniasis cutánea, entre muchas otras. A esto hay que sumar la publicación de textos referenciales como los de Arenas y Estrada¹⁰ o Tyring, Lupi y colaboradores.¹¹

La dermatología tropical no es entonces una subespecialidad de la dermatología, sino más bien una contextualización geográfica, histórica y económica de la dermatología en particular y de la medicina en general. Por tanto, se debe enseñar y practicar libre de conceptos ideológicos colonialistas, pues se ocupa nada menos que de la mitad de la población del mundo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Manson P, Tropical medicine and hygiene, *Br Med J* 1917; 2:103. DOI:10.1136/bmj.2.2952.103.
2. Baccard M, Dermatologie humanitaire, *EMC-Dermatologie* 2019; 0(0):1-10. Disponible en: <https://www.ar-mada.fr/wp-content/uploads/2022/09/Dermatologie-humanitaire-1.pdf>.
3. Beucler N, Torrico F y Hibbert D, A tribute to Cecilio Romaña: Romaña's sign in Chagas disease, *PLoS Negl Trop Dis* 2020; 14(11):e0008836. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0008836>.
4. Torres-Guerrero E, Vargas-Martínez F, Atoche-Diéguez CE, Arrazola J y Arenas Guzmán R, Lepra. Clasificación y cuadro clínico, *Dermatol Rev Mex* 2012; 56(1):47-54.
5. Liverpool School of Tropical Medicine, Financial Statements 2020-21, 2021. Disponible en: https://www.lstmed.ac.uk/sites/default/files/content/publications/attachments/LSTM_Financial%20Statements%202020-21-Digital.pdf.
6. Mackey TK, Liang BA, Cuomo R, Hafen R, Brouwer KC y Lee DE, Emerging and reemerging neglected tropical diseases: a review of key characteristics, risk factors, and the policy and innovation environment, *Clin Microbiol Rev* 2014; 27(4):949-79.
7. Chang AY y Ochoa MT, What neglected tropical diseases teach us about stigma?, *Cutis* 2019; 104(04): 202-3.
8. Santos-Filho JCL, Vieira MC, Xavier IGG *et al.*, Quality of life and associated factors in patients with chronic Chagas disease, *Trop Med Int Health* 2018; 23:1213-22. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51482/OPSNMH19016_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y.
9. Schaller KF, *Colour atlas of tropical dermatology and venerology*, Heidelberg, Springer, 1994.
10. Arenas Guzmán R y Estrada R (eds.), *Tropical dermatology. Vademecum*, Georgetown, Texas, Landes Bioscience, 2001.
11. Tyring S, Lupi O *et al.* (eds.), *Tropical dermatology*, Elsevier, Churghing Livingstone, 2006.