

## Medicina Cutánea Ibero-Latino-Americana

Volumen 32  
Volume

Número 4  
Number

Enero-Febrero 2004  
January-February

*Artículo:*

### I Simposio Internacional de Dermatología Infecciosa del CILAD: un nuevo reto

Derechos reservados, Copyright © 2004:  
Medicina Cutánea Ibero-Latino-Americana

**Otras secciones de  
este sitio:**

- 👉 [Índice de este número](#)
- 👉 [Más revistas](#)
- 👉 [Búsqueda](#)

***Others sections in  
this web site:***

- 👉 [Contents of this number](#)
- 👉 [More journals](#)
- 👉 [Search](#)

# I Simposio Internacional de Dermatología Infecciosa del CILAD: un nuevo reto

*En Octubre de 2003 la nueva Junta Directiva del CILAD remozó su estructura científica creando distintos grupos de trabajo para contribuir al estudio, avance, comunicación y divulgación de problemas sanitarios de distintas áreas de la Dermatología y Venereología. En Washington (Estados Unidos de América) los días 7 y 8 de febrero de 2004, la Junta Directiva promovía la constitución de 18 comités científicos. Se estructuró en pocas semanas el comité científico de "Dermatología Infecciosa" con compañeros interesados en las infecciones cutáneas: Drs. P. Chags (Guatemala), C. Vólquez (República Dominicana), S. Marqués (Brasil), J. Soto (Colombia), J. Terencio (España) R. Estrada (Mexico), F. Gonzalez (Venezuela) y JJ. Vilata (España). Tal fue el impulso que nos dio la nueva Junta Directiva que aunque separados algunos de nosotros por un ancho mar o por miles de kilómetros fuimos capaces de coordinarnos, vía internet, y poder cumplir parte de nuestros objetivos iniciales, con la convocatoria del I Simposio Internacional de Dermatología Infecciosa del CILAD a celebrar en Valencia (España) los días 1 al 4 de diciembre de 2004 (web: [www.ciladvalencia.com](http://www.ciladvalencia.com)).*

*Actualmente se asiste en países desarrollados a un resurgir de ciertas enfermedades infecciosas por diversos hechos epidemiológicos como la emigración, viajes de placer a países exóticos en vías de desarrollo e intercambios comerciales que hace se importen patologías a veces ya desaparecidas hace años e incluso nuevas patologías de las que no hubo precedentes, pero que hay que conocer y tratar para la realización de una buena praxis. Nuestro CILAD abarca a miembros de 22 países y estos países son de diferentes latitudes, características geográficas variadas y desarrollo socio-sanitario muy desigual. Todo ello, condiciona la existencia y persistencia de patología cutánea de origen infeccioso muy diversa e incluso local. Por ello compete al comité de "Dermatología Infecciosa" promover el conocimiento de toda la patología cutánea de origen infeccioso no sólo con nuestros miembros del CILAD sino cómo nuestra Junta Directiva aconsejó, colaborar con otras especialidades que nos puedan aportar su experiencia desde otra arista del problema.*

*En el último decenio del siglo XX se consideró que los problemas sanitarios del siglo XXI serían el cáncer, el sida y los accidentes cardiovasculares y aparecían como los grandes problemas con los que luchar. Sin embargo y adentrados en el siglo XXI y tal como indicara la Organización Mundial de la Salud en 1999 (WHO/CDS/99.1) las enfermedades infecciosas son una de las cargas más pesadas para la población y muchas de estas infecciones son originadas o complicadas por agentes bacterianos. Por lo tanto, al igual que antes del año 1950, la humanidad se encuentra en una situación en la que es prioritaria la optimización de la lucha contra las enfermedades infecciosas. Para ello la introducción de métodos de biología molecular supone un gran apoyo a la hora de obtener diagnósticos sensibles y específicos en el menor tiempo posible, sin descartar los métodos microbiológicos tradicionales[1].*

*Respecto a la **patología inducida por virus en dermatología** la infección por el virus del papiloma humano (VPH) tiene una gran trascendencia y en la actualidad preocupa a la comunidad científica desde el punto de vista sanitario, por sus aspectos epidemiológicos, todavía no enteramente dilucidados, así como por el amplio abanico del espectro clínico, el potencial oncogénico de algunos genotipos, la complejidad de su terapéutica y las frecuentes recidivas que se producen en los pacientes afectados. Falta conocer muchos aspectos de su forma de transmisión, patogenia, contagiosidad, transformación maligna, opciones terapéuticas e incluso su prevención[2]. Respecto al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) que sorprendió a la sanidad pública mundial en 1984, hemos asistido a una nueva y modificada patología cutánea asociada a esta infección más prevalente en los pacientes más inmunodeprimidos. Desde la introducción del tratamiento antiretroviral de gran actividad (TARGA) en el mundo occidental, a mediados de 1990, ha habido un cambio radical en el pronóstico de los pacientes infectados por el VIH con un descenso de la mortalidad en torno al 90% y una disminución de los ingresos hospitalarios del 50%, fenómeno sin precedentes en la historia de la medicina; pero persiste lo que denominamos una "morbimortalidad residual"[3]. Los dermatólogos de países con disponibilidad de tratamientos antiretrovirales no observamos con la misma frecuencia patología cutánea asociada al sida como en el decenio de los 80 y parte de los 90, pero en países latinoamericanos con pocos recursos terapéuticos siguen con toda la problemática epidemiológica, de diagnóstico y sobre todo terapéutica.*

Los **artrópodos** tienen una gran importancia en medicina y en dermatología porque por su picadura o mordedura son capaces de determinar respuestas alérgicas, en personas sensibilizadas y así mismo pueden ser transmisores de enfermedades[4]. En alguno de los países del CILAD son factores determinantes por sus condiciones selváticas y otras características climáticas de calor, humedad etc. para la existencia de múltiples insectos, ácaros y garrapatas que provocan una serie de patologías cutáneas y transmisión de enfermedades tanto en el individuo del país como en el viajero que desconoce las mínimas reglas de prevención individual.

Las **infecciones de transmisión sexual (ITS)** representan un problema de salud pública importante en términos de morbilidad y mortalidad por ser causa de enfermedades como infertilidad, cáncer de cérvix, trastornos psico-sexuales, sida, enfermedad pélvica inflamatoria, etc. Además, la naturaleza transmisible de las mismas a través del contacto sexual supone potencialmente problemas de intimidad, de comportamiento sexual y de acceso y utilización de los servicios sanitarios. Por su "impacto" epidemiológico y por sus elevados costes médicos directos, las ITS figuran entre los problemas de salud prioritarios en la mayoría de los países[5]. En última instancia, el control de las ITS y la disminución de su contribución en la extensión del VIH, requerirá una respuesta amplia del sector sanitario con unos recursos adecuados y un cambio de las actitudes sociales y políticas[6].

He dado unas discretas pinceladas sobre algunas entidades que actualmente son de gran interés científico para nuestros países y aunque no haya nombrado otras tan o más importantes que las mencionadas no es por olvido sino por el espacio donado para una editorial. Importante también es la problemática del resurgir de la tuberculosis pulmonar, aún pendiente de determinar en algunos países si ha aumentado paralelamente la tuberculosis cutánea. No olvidamos tampoco las otras micobacteriosis cutáneas. Aspectos epidemiológicos conocidos de países del área tropical influyen necesariamente en la evolución y clínica de ciertas patologías cutáneas, así como la imposibilidad de su erradicación e incluso la dificultad de su control. De máxima importancia también en nuestros países es el estudio de la micología por la gran incidencia y prevalencia de cuadros clínicos relacionados con la etiología fúngica.

No acabaría nunca de hablar de toda la riqueza que entraña la patología cutánea de origen infeccioso y poco podría hablar de la pobreza de nuestro arsenal terapéutico y de los métodos preventivos. Sin embargo, es precisamente en el **I Simposio Internacional de Dermatología infecciosa del CILAD** donde se tratará de exponer el objetivo de revisar, actualizar y divulgar avances diagnósticos y terapéuticos de estas enfermedades en nueve "Foros" y cinco mesas de "Diálogo con el Experto" con la posibilidad de contribuir los asistentes con su experiencia en la Sección de "Trabajos en cartel" sin límite en su número.

Os esperamos en Valencia para intercambiar experiencias y conocernos mucho mejor. Con la ayuda de todos podremos hacer un CILAD más científico.

**Prof JJ. Vilata Corell**

Presidente "I Simposio Internacional de Dermatología Infecciosa del CILAD"

## Bibliografía

1. Méndez-Álvarez S, Pérez-Roth E. La PCR múltiple en microbiología clínica. *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2004; 22: 183-92.
2. Vilata JJ, Bosch X, Cararach M, Comino R, et al. Infección por el virus del papiloma humano (VPH). Consenso multidisciplinar del Foro VPH. *Prog Obstet Ginecol* 2001; 44: 285-323.
3. Irribarren JA, González-García J. Ingresos hospitalarios y mortalidad en pacientes con sida en la era TARGA: ¿hacia dónde vamos? *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2004; 22: 129-32.
4. Steen CJ, Carbonaro PA, Schwartz RA. Arthropods in dermatology. *J Am Acad Dermatol* 2004; 50: 819-42.
5. Calmet M, Domínguez A, Barrabeig I. Enfermedades de transmisión sexual. Evaluación de los objetivos del Plan de salud de Cataluña para el año 2000. *Med Clin* 2003; 121: 87-93.
6. Vall M. La reemergencia de las infecciones de transmisión sexual. *Enf Emerg* 2004; 6: 65-7.