

CARTAS AL DIRECTOR

Lectura de pruebas epicutáneas mediante la aplicación de transparencias

Y. Peñate, N. Guillermo, P. Melwani y L. Borrego

Servicio de Dermatología. Hospital Universitario Insular de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria. España.

Sr. Director:

Para el adecuado diagnóstico y manejo de la dermatitis alérgica de contacto es necesaria la realización de pruebas epicutáneas, que se encuentran perfectamente estandarizadas, aplicando unos parches en la superficie corporal del enfermo durante 48 horas, con una primera lectura tras retirar éstos y una segunda lectura 48 o 72 horas después de la primera. Para determinados alérgenos se recomienda realizar una lectura diferida, que oscila entre las 72 horas y los 5 días después de retirar los parches. Tradicionalmente, al retirar los parches, se realizan con rotulador unas marcas en la espalda del enfermo para poder identificar las positivities que aparezcan en la última lectura. Para evitar que se borren las marcas realizadas, el enfermo debe evitar sudar y mojarse la zona de aplicación de los parches. La recomendación de remarcado de las señales por parte del enfermo puede resultar, por otra parte, desastroso.

Tras conocer la propuesta de Le Coz et al² del empleo de láminas de meta-

crilato para la localización en la piel de la zona en contacto con el parche, nuestro grupo ha usado de forma rutinaria este procedimiento, habiendo conseguido una mejora importante en el bienestar de nuestros enfermos.

La técnica consiste en calcar sobre transparencias de metacrilato la localización de las pruebas en la espalda de los enfermos (fig. 1). Los materiales que utilizamos son varias transparencias de metacrilato tamaño DIN-A4, las necesarias para cubrir todos los parches, y un rotulador para realizar las marcas sobre las mismas. Inmediatamente tras la retirada de los parches se aplican las transparencias sobre la superficie cutánea, dibujando sobre las mismas los puntos de referencia que se consideren oportunos, la localización de los parches con los alérgenos y las positivities de la primera lectura (fig. 2). La transparencia se archiva con el nombre del paciente y, basándonos en los puntos de referencia, se colocarán en la misma posición en la segunda lectura para determinar la aparición de nuevas positivities. El requisito

indispensable es que el paciente tenga en la espalda puntos de referencia para poder situar correctamente la transparencia. Estos puntos deben ser lesiones cutáneas estables (nevus, efélides, angiomas, tatuajes, etc.) y, si bien geométricamente bastaría con dos puntos, nosotros preferimos al menos tres de referencia lo más alejados posible. Para que esta técnica sea útil debe haber una adecuada coordinación entre el personal que retira las pruebas y marca la transparencia y el médico que realiza las lecturas. En caso necesario, y aunque se solapen las transparencias, nosotros utilizamos varias hojas por enfermo, sin intentar pegar varias láminas para cubrir la espalda del paciente. El dibujo de la localización de los parches debe realizarse con el enfermo de pie, con la espalda relajada, sin encorvarse hacia delante para facilitar el dibujo, retirando completamente el sujetador, la camisa y, si es en la zona baja de la espalda, con el cinturón desabrochado. Si las lesiones de referencia son grandes se puede dibujar el contorno de éstas para una mejor orientación de la lámina.

La principal ventaja de esta técnica es que el paciente puede hacer vida normal, mojándose la espalda e incorporándose al trabajo desde el día en que se despegan los parches. Por otro lado, las transparencias se pueden archivar para lecturas diferidas; además podrían reciclarse, ya que las marcas se borran con acetona y, aunque sea un hecho excepcional, evitaríamos posibles reacciones cutáneas a la tinta empleada al rotular la piel³.

Describimos un método fácil de aplicar, cómodo para el paciente y duradero que puede ser de utilidad en la consulta de eccemas de contacto.

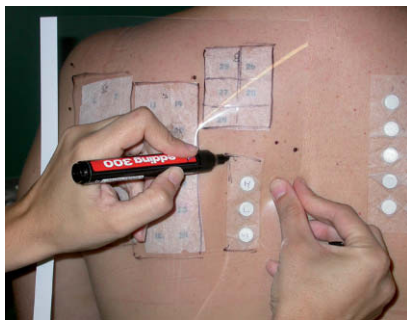


Figura 1. Localización de las pruebas de contacto en la espalda del paciente sobre la transparencia mediante el calcado con rotulador. Obsérvanse los puntos de referencia.

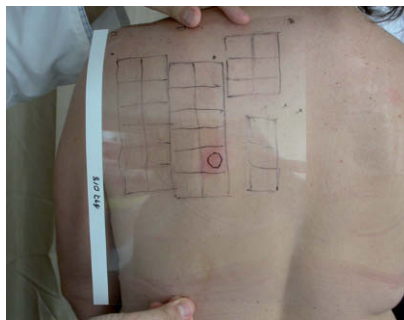


Figura 2. Aplicación de la transparencia en la espalda del paciente a las 48 horas teniendo en cuenta los puntos de referencia. Obsérvase el marcado de la positividad para la lectura final.

Agradecimientos

A las enfermeras Milagros Cabrera García y Milagrosa López Benítez, enfermeras en el Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, sin cuya inestimable ayuda habría sido imposible implantar esta técnica en nuestro Servicio.

Bibliografía

1. Rietschel RL, Fowler JF. The role of patch testing. Fisher's Contact Dermatitis. 4th ed. Baltimore (USA): Lippincott Williams & Wilkins; 1995. p. 11-32.
2. Le Coz C, Muller B, Donnay C. Parking match test sites: description of a practical, clean, durable and inexpensive method. Contact Dermatitis. 2004;49:284-6.
3. Hagdrup H, Egsgaard H, Carlsen L, Andersen KE. Contact allergy to 2-hydroxy-5-tert-butyl benzylalcohol and 2,2-bis(hydroxymethyl)-4-tert-butylphenol, components of a phenolic resin in marking pens. Contact Dermatitis. 1994;31:154-6.

El legado de José Eugenio Olavide en los Estados Unidos

N.M. Curcio^a, F. Heras^b y L. Conde-Salazar Gómez^b

^aDivisión de Dermatología. Departamento de Medicina. Vanderbilt University Medical Center. Nashville, TN. Estados Unidos de Norteamérica.

^bServicio de Dermatología Laboral. Escuela Nacional de Medicina del Trabajo. Instituto de Salud Carlos III. Madrid. España.

Sr. Director:

Después de múltiples investigaciones sobre Alibert y el Hospital Saint Louis de París pensé que conocía gran parte de la historia de la dermatología francesa, pero me era completamente desconocida la española, tan cercana e influenciada por aquélla.

Fue entonces cuando, introduciendo en los distintos buscadores de internet las palabras dermatología española y «padre de la dermatología española», apareció en diversas búsquedas José Eugenio Olavide y el Museo Olavide. Ello me intrigó e hizo que me pusiera en contacto con los Dres. Conde-Salazar y Heras para recopilar más datos y poder conocer la Dermatología española de finales del siglo XIX y principios del siglo XX. También esto ha sido motivo para realizar dos viajes a España, recoger datos y ver personalmente las figuras de cera realizadas por encargo de Olavide.

Don José Eugenio Olavide es conocido como el padre de la dermatología en España. Nació en Madrid el 6 de septiembre de 1836 y falleció el 2 de marzo de 1901. Obtuvo el título de Licenciado de Medicina y Cirugía en junio de 1859. Después de terminar la carrera se fue a París para trabajar con los cirujanos Velpeau y Maisonneuve, y también asistió a las sesiones clínicas de los famosos dermatólogos de la época en el *Hôpital Saint-Louis*, que incluían a Bazin y Hardy. Tras dos años en París regresó a Madrid en 1861 para tomar

posesión de la plaza de médico del Hospital San Juan de Dios de Madrid¹⁻⁶.

Realizó numerosas innovaciones en el Hospital San Juan de Dios. Una de las más interesantes fue en 1864, cuando estableció las sesiones clínicas de dermatología con sus colaboradores¹. Entre 1871 y 1881, Olavide publicó su obra más importante, *Dermatología general y atlas de la clínica iconográfica de enfermedades de la piel o dermatosis*. El atlas contenía 168 grandes láminas con explicaciones de cada una, y la iconográfica contenía 9 figuras. Esta obra en España se puede comparar con la de Alibert en

Francia (1806). También publicó otros libros, manuales y numerosos artículos médicos hasta 1896. Olavide fue el impulsor de la realización de figuras de cera (*moulages*) realizadas principalmente por E. Zofio, pintor-escultor perteneciente a la sanidad militar. Sus figuras fueron la base del Museo Olavide, que fue inaugurado en 1882 dentro del Hospital San Juan de Dios⁷.

El propósito de este trabajo fue descubrir qué libros y artículos médicos escritos por Olavide existen hoy en día en los Estados Unidos. Se utilizó el *World Cat* (tabla 1) para buscar los libros de

Tabla 1. Búsqueda de libros en *World Cat* e *Index Cat*

<i>Olavide como autor principal del libro</i>	Dermatología general y clínica iconográfica de enfermedades de la piel o dermatosis*. 1871 (2 libros: el libro y el atlas ilustrado) (E)
	De la sarna y su tratamiento. 1874 (E)
	Aforismos de dermatología práctica**. 1880 (E)
	Lecciones sobre las dermatosis herpéticas. 1881 (E)
	De las enfermedades cutáneas producidas por vegetales parásitos. 1878 (NE)
	<i>Leçons professées à l'Hôpital de St. Jean-de-Dieu de Madrid. Du rhumatisme et des dermatoses rhumatismales.</i> 1888 (NE)
<i>Olavide como autor del prólogo</i>	Lecciones clínicas sobre las enfermedades de la piel, dadas en el Hospital de San Luis, de París. 1878 (por Eugène Guibout) (E)
<i>Olavide como sujeto del libro</i>	Un maestro de la dermatología española, José Eugenio Olavide. 1996 (por Joaquín Calap)

*Hay una segunda copia en la *University of Oxford, Oxford*, Inglaterra; **hay una segunda copia en *Harvard University Medical School, Countway Library*, Boston, Massachusetts, EE.UU.; (E) libros con copia en la Biblioteca Nacional de Medicina (*National Library of Medicine*, [NLM]) en Bethesda, Maryland, EE.UU.; (NE) libros sin copia.