

Teledermatología: Herramienta fundamental en el manejo de Psoriasis grave en tiempos de pandemia. Reporte de Casos

^aVerónica Rotela¹ , ^aRomina Contreras¹ , ^aLaura Wiegert¹ , ^aRomylda Giardina¹
^bBeatriz Di Martino² , ^cMirtha Rodríguez¹ , ^cLourdes Bolla¹ , ^dArnaldo Aldama¹ 

¹Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Hospital de Clínicas, Cátedra y Servicio de Dermatología. San Lorenzo, Paraguay

²Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas. San Lorenzo, Paraguay

RESUMEN

En diciembre del 2019, se reportan los primeros casos de neumonía ocasionada por el SARS-CoV-2, de rápida propagación, que requiere implementar medidas de restricción, lo que limita la atención médica. Motivados por la atención de enfermedades crónicas de piel, se implementan unidades de Teledermatología, que permiten el diagnóstico y tratamiento de lesiones cutáneas, mediante la visualización de lesiones con herramientas informáticas.

Se presenta la experiencia de la implementación de la Teledermatología, para la atención de pacientes con psoriasis grave, en un servicio de Dermatología; donde se evaluó inicialmente a cuatro pacientes, de características clínicas similares, portadores de psoriasis grave, con evaluaciones periódicas e inicio de tratamiento inmunosupresor con metrotexate, con lo que mostraron mejoría clínica de la enfermedad.

Palabras claves: psoriasis, eritrodermia psoriática, metrotexate, teledermatología.

ABSTRACT:

In December 2019, the first cases of pneumonia caused by the rapidly spreading SARS-CoV-2 were reported, requiring the implementation of restriction measures, which limits medical care. Motivated by the care of chronic skin diseases, Teledermatology units are implemented, which allow the diagnosis and treatment of skin lesions, by visualizing lesions with computer tools.

The experience of the implementation of Teledermatology is presented, for the care of patients with severe psoriasis, in a Dermatology service; where four patients with similar clinical characteristics, carriers of severe psoriasis, with periodic evaluations and initiation of immunosuppressive treatment with methotrexate, were initially evaluated, with which they showed clinical improvement of the disease.

Keywords: psoriasis, psoriatic erythroderma, methotrexate, teledermatology.

^aDermatólogo. Auxiliar de la Enseñanza. Cátedra y Servicio de Dermatología.

^bDermatopatólogo. Profesora Titular. Directora de Investigaciones.

^cDermatólogo. Profesora Titular. Coordinadora de Post-Grado de Dermatología.

^dDermatólogo. Profesor Titular. Jefe de Cátedra y Servicio.

Autor correspondiente:

Dra. Verónica Rotela Fisch

Email: vero.rotela@gmail.com



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons

INTRODUCCIÓN

En diciembre del 2019, se reporta en Wuhan, China; una neumonía causada por un nuevo virus, denominado SARS-CoV-2, y a la enfermedad COVID-19. Este virus se propagó rápidamente por todo el mundo, por lo que adquirió el nivel de pandemia.¹

Esta enfermedad requirió fuertes medidas de restricción para disminuir su propagación, por lo que se implementó la telemedicina, definida por la Organización mundial de la Salud como: "Aportar servicios de salud, donde la distancia es un factor crítico, por cualquier profesional de la salud, usando las nuevas tecnologías de la comunicación para el intercambio válido de información en el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de enfermedades o lesiones, investigación y evaluación, y educación continuada de los proveedores de salud, todo con el interés de mejorar la salud de los individuos y sus comunidades."²

La teledermatología, modalidad de la telemedicina, a su vez se define como modalidad utilizada para diagnosticar y tratar las enfermedades cutáneas a distancia; siendo una muy útil aplicación, teniendo en cuenta que la evaluación dermatológica se basa en la observación de lesiones³, por lo que ha sido utilizada hace varios años, pero optimizada con mucha utilidad en tiempos de COVID-19.⁴

Muchos servicios de Dermatología, aún sin estar preparados, han tenido que adaptar sus recursos humanos, técnicos, y logísticos en la implementación de la teledermatología, para garantizar la atención y seguimiento continuo, especialmente para las enfermedades crónicas de la piel, como la psoriasis, el acné y la hidradenitis supurativa.⁵

Se presenta la experiencia de la Cátedra y Servicio de Dermatología del Hospital de Clínicas, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción, en la implementación de la teledermatología, como herramienta utilizada para la atención médica de pacientes con enfermedades crónicas, como la psoriasis.

PRESENTACIÓN DE LOS CASOS CLINICOS

Caso Clínico 1: Masculino, 39 años, obeso.

Consulta por un cuadro de dos meses de evolución de manchas que se pelan, posterior a cuadro de dengue. Se realiza tratamientos tópicos que no precisa, sin mejoría del cuadro.

Examen Físico: Placas eritemato-descamativas de bordes irregulares, límites netos, extensas, confluentes, que comprometen el cuerpo, el rostro, y el cuero cabelludo.

Impresión Diagnóstica: Psoriasis vulgar. PASI: 42.

Evolución y tratamiento: Se inicia Metrotexate 15mg/semana y propionato de clobetasol. Se realizan cinco evaluaciones por Teledermatología, presenta buena evolución. (Figura 1. A y B)



Figura 1: Paciente 1: A. Placas eritemato-descamativas múltiples, extensas, en tórax, abdomen, miembros. B. Mejoría importante del eritema y la extensión de las lesiones.

Caso Clínico 2: Masculino, 57 años, diabético, hipertenso, portador de psoriasis vulgar con tratamiento tópico.

Consulta por exacerbación de lesiones de aproximadamente dos semanas de evolución.

Examen Físico: Placas eritemato-descamativas, bordes irregulares, límites netos, confluentes, que comprometen todo el cuerpo, y configuran una eritrodermia. En uñas onicomadesis y onicolisis.

Impresión Diagnóstica: Eritrodermia psoriática.

Evolución y tratamiento: Se inicia metrotexate 15 mg/semana. Se realizan dos evaluaciones por Teledermatología. Óptima evolución. (Figura 2)



Figura 2: Paciente 2: Placas eritemato-descamativas confluentes de distribución universal. Eritrodermia psoriática.

Caso Clínico 3: Femenina, 74 años, diabética. Consulta por cuadro de dos meses de evolución de manchas rojas generalizadas, con dolor urente, en todo el cuerpo. Realiza tratamiento con Dexametasona y Propionato de Clobetasol, sin mejoría. Examen Físico: Placas eritemato-descamativas múltiples, confluentes, de distribución universal. Impresión Diagnóstica: Eritrodermia psoriática. Evolución y tratamiento: Se inicia Metrotexate 20 mg/semana. Se realizan dos evaluaciones por Teledermatología. Evolución regular. (Figura 3 A y B)



Figura 3: Paciente 3: A. Placas eritemato-descamativas confluentes difusas. B. Placas eritemato-descamativas en manos. Eritrodermia psoriática.

Caso Clínico 4: Masculino, 62 años de edad, portador de psoriasis vulgar, sin tratamiento. Consulta por empeoramiento de lesiones. Examen Físico: Placas eritemato-descamativas, confluentes, de distribución universal. Con múltiples erosiones con costras hemáticas en miembros superiores. Impresión Diagnóstica: Eritrodermia psoriática. Evolución y tratamiento: Se inicia Metrotexate 15 mg/semana. Se realizan cinco evaluaciones por Teledermatología. Evolución óptima. (Figura 4 A y B)



Figura 4: Paciente 4: A. Placas eritemato-descamativas confluentes en tórax y miembros superiores. B. Placas eritemato-descamativas confluentes, con erosiones, en miembros superiores. Eritrodermia psoriática.

COMENTARIOS:

Motivados por la necesidad de atención a pacientes con enfermedades cutáneas graves, como las autoinmunes e inflamatorias, durante la pandemia de Coronavirus, que configuraba extremas medidas de aislamiento; los integrantes de la Cátedra y Servicio de Dermatología del Hospital de Clínicas, inició su Unidad de Teleconsultas. Las consultas se realizaban por agendamiento, con la invaluable colaboración de médicos residentes de Dermatología y Auxiliares de la Enseñanza.

En este manuscrito, se presenta una serie de pacientes con Psoriasis grave evaluados por Teledermatología por la pandemia de coronavirus, con similares características clínicas y epidemiológicas (Figura 5). Se inicia Metrotexate y corticoides tópicos, luego de cumplir los protocolos necesarios para el inicio de medicación sistémica; la mayoría presenta buena evolución.

En los meses de abril a julio, donde se realizó este análisis, se evaluó por tele dermatología un total de 696 pacientes, de los cuáles 26 fueron pacientes con diagnóstico de Psoriasis (3.73%) (N:696) (Figura 6), de los pacientes con psoriasis, cuatro presentaron cuadros de gravedad (15.38%) (n:26). (Figura 7); en todos se inició metrotexate como tratamiento sistémico, y presentaron evolución variable. En una serie de teleconsultas publicada en Italia, los autores reportaron que de 183 pacientes 126 corresponden a psoriasis y artritis psoriática, lo que difiere de esta casuística, sin embargo, informan que la necesidad de atención de este tipo de enfermedades motivó el inicio de la atención tele dermatológica⁶, al igual que en el Servicio de Dermatología del Hospital de Clínicas; y en el Servicio de Dermatología de Yale, donde se implementaron consultas por video llamada o visitas telefónicas, además de evaluar y clasificar pacientes, en caso de que éstos requieran atención en persona.⁷

El Grupo de Psoriasis de la Academia Española de Dermatología y Venereología, refiere que la pandemia por SARS-CoV-2, será determinante en las consultas de esta enfermedad, los escenarios podrán ser diversos, donde se observarán períodos de exacerbación, remisión, o incluso carácter estacional de esta nueva enfermedad.⁸

CONCLUSIONES

La atención de enfermedades graves ha obligado a los hospitales a buscar estrategias para continuar con la atención médica; en éste escenario la tele dermatología ha sido una herramienta fundamental.

Implementada por primera vez en este servicio, y motivados por la necesidad de atención médica; para pacientes con patologías que precisaban atención urgente. La tele dermatología ha permitido llevar la dermatología a todo el país, asegurando la atención médica de la especialidad, con calidad.

Figura 5: Características clínicas y epidemiológicas de Pacientes con Psoriasis Grave.

Paciente	Filiación	Diagnóstico	Tratamiento	Evolución	Teleconsultas
1	Masculino, 39 años, obeso.	Psoriasis vulgar	Metrotexate 15 mg/semana Propionato de Clobetasol	Buena	Cinco
2	Masculino, 57 años, HTA, DM2. Psoriasis vulgar.	Eritrodermia psoriática	Metrotexate 15 mg/semana Propionato de Clobetasol	Óptima	Dos
3	Femenina, 74 años, DM2.	Eritrodermia psoriática	Metrotexate 15 mg/semana Propionato de Clobetasol	Regular	Cuatro
4	Masculino, 62 años, Psoriasis vulgar.	Eritrodermia psoriática	Metrotexate 15 mg/semana Propionato de Clobetasol	Óptima	Cinco

Fuente: Archivo de la Unidad de Teleconsultas. Cátedra de Dermatología. Hospital de Clínicas. FCM-UNA. Año 2020

Figura 5: Características clínicas y epidemiológicas de pacientes con Psoriasis grave y eritrodermia psoriática, evaluados por la Unidad de Tele dermatología del Hospital de Clínicas.

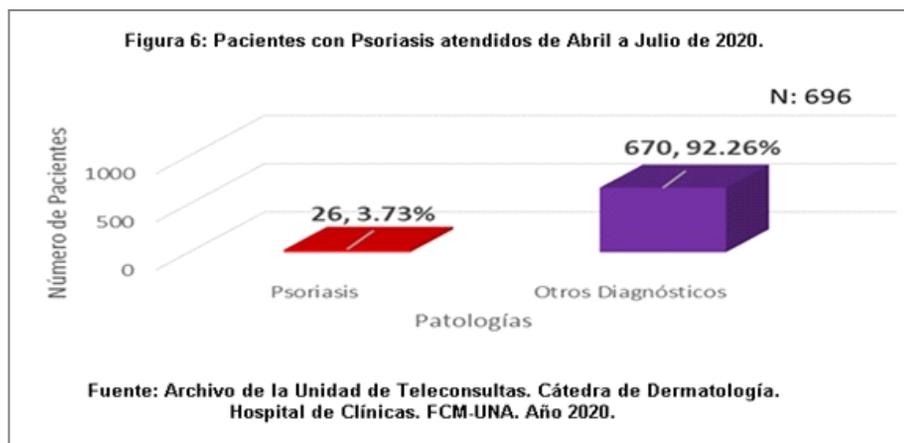


Figura 6: Pacientes con diagnóstico de Psoriasis de Abril a Julio, evaluados por la Unidad de Teleconsultas. Cátedra de Dermatología. Hospital de Clínicas.

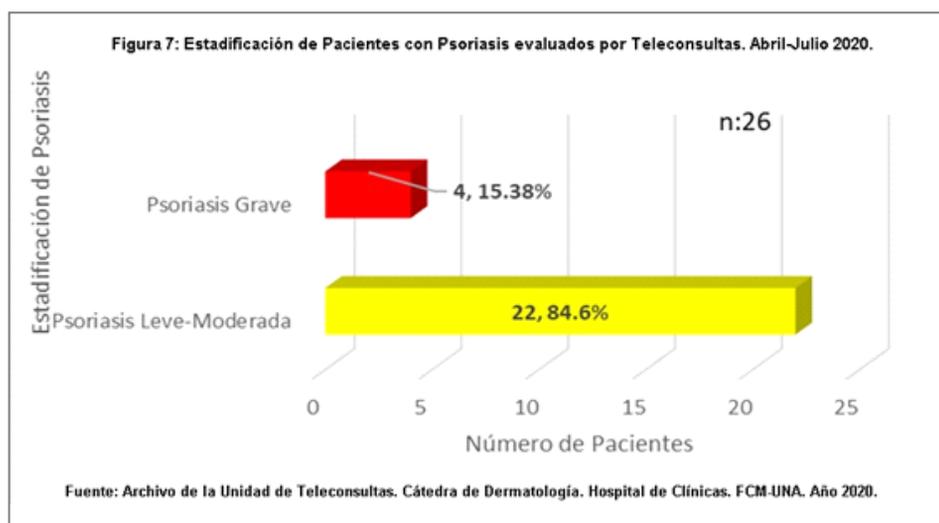


Figura 7: Estadificación de Pacientes con diagnóstico de Psoriasis de Abril a Julio, evaluados por la Unidad de Teleconsultas. Cátedra de Dermatología. Hospital de Clínicas.

En esta serie de casos, se presenta la primera experiencia en teledermatología para el manejo de pacientes con psoriasis grave, que han necesitado inmunosupresores; constituyéndose en la primera experiencia en el Servicio de Dermatología del Hospital de Clínicas, y en el Paraguay.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Galván Casas C, Català A, Carretero Hernández G, et al. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. *Br J Dermatol.* 2020;183(1):71-77. doi:10.1111/bjd.19163
- Prados Castillejo JA. Telemedicina, una herramienta también para el médico de familia Primaria. *2013;45(3):129-132.* doi:10.1016/j.aprim.2012.07.006
- Ramírez Cornejo, C; Muñoz-López, C; Del Barrio-Díaz, P; Jaque, A; Majerson, D; Navarrete-Dechent, C; et al. Rápida implementación de teledermatología durante la pandemia por COVID-19: lecciones aprendidas de un departamento académico de Dermatología. *Rev. méd. Chile.* 2021; 149 (10): 1467-1472. <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v149n10/0717-6163-rmc-149-10-1467.pdf>
- Hollander JE, Carr BG. Virtually Perfect? Telemedicine for Covid-19. *N Engl J Med* 2020;382:1679-1681. <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMp2003539>
- Villani, A; Megna M; Scalvenzi, Fabbrocini G, Ruggiero A. Tele dermatology and chronic skin diseases: Real life experience in a Southern Italian Dermatologic Centre. *Dermatologic Therapy.* 2020; 13839:1-2. https://www.researchgate.net/publication/342182018_Tele dermatology_and_chronic_skin_diseases_Real_life_experience_in_a_Southern_Italian_Dermatologic_Centre
- Brunasso G, Massone C. Tele dermatologic monitoring for chronic cutaneous autoimmune diseases with smartworking during Covid-19 emergency in a tertiary center in Italy. *Dermatologic Therapy.* 2020; 33: 1-5.
- Perkins S, Cohen JM, Nelson CA, Bunick CG. Tele dermatology in the era of COVID-19: Experience of an academic department of dermatology. *J Am Acad Dermatol.* 2020 Jul;83(1):43-44. doi: 10.1016/j.jaad.2020.04.048.
- Belinchón I, Puig L, Ferrándiz L, de la Cueva P, Carrascosa JM; en nombre del Grupo de Psoriasis de la AEDV. Recomendaciones del Grupo de Psoriasis de la AEDV sobre el manejo de la consulta de psoriasis durante la pandemia por COVID-19. *Actas Dermosifiliogr (Engl Ed).* 2020;111(9):802-804. doi: 10.1016/j.ad.2020.05.004