Dermatosis ampollares autoinmunes

Haga su diagnóstico

Dermatosis ampollares autoinmunes

Haga su diagnóstico

Olga Forero

Médica dermatóloga.

Médica de planta, Servicio de Dermatología, Hospital F. J. Muñiz.

Docente de la Carrera de Especialista en Dermatología, sede Hospital F. J. Muñiz, Universidad de Buenos Aires.

Coordinadora del Grupo de Trabajo de Enfermedades Ampollares Autoinmunes, Sociedad Argentina de Dermatología (SAD).

Jefa de Trabajos Prácticos de la Cátedra de Dermatología, sede Hospital F. J. Muñiz, Universidad de Buenos Aires.

Revisora interna de la revista Educándonos y revisora externa de la revista Dermatología Argentina (SAD).

Argentina.

María Emilia Candiz

Médica dermatóloga.

Médica de planta, Servicio de Dermatología, Hospital F. J. Muñiz.

Docente de la Carrera de Especialista en Dermatología, sede Hospital F. J. Muñiz, Universidad de Buenos Aires.

Integrante del Grupo de Trabajo de Enfermedades Ampollares Autoinmunes, Sociedad Argentina de Dermatología (SAD).

Revisora externa del Comité de redacción de la revista

Dermatología Argentina (SAD).

Argentina.

Liliana Olivares

Doctora en Medicina.

Jefa del Servicio de Dermatología, Hospital F. J. Muñiz.

Directora de la Carrera de Especialista en Dermatología, sede Hospital F. J. Muñiz, Universidad de Buenos Aires.

Docente autorizada en Dermatología, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires. Argentina.



Forero, Olga

Dermatosis ampollares autoinmunes: Haga su diagnóstico Olga Forero; María Emilia Candiz; Liliana Olivares. 1ª ed.- Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Journal, 2022. 320 p.; 24 x 17 cm.

ISBN 978-987-8452-09-8

1. Dermatología. I. Candiz, María Emilia. II. Olivares, Liliana. III. Título. CDD 616.5075

Copyright © 2022 Ediciones Journal S.A. Viamonte 2146 1 "A" (C1056ABH) CABA, Argentina ediciones@journal.com.ar | www.edicionesjournal.com

Producción editorial: Ediciones Journal S.A. Diagramación: Diego Stegmann Diseño de tapa: Le Voyer

IMPORTANTE: se ha puesto especial cuidado en confirmar la exactitud de la información brindada y en describir las prácticas aceptadas por la mayoría de la comunidad médica. No obstante, los autores, traductores, correctores y editores no son responsables por errores u omisiones ni por las consecuencias que puedan derivar de poner en práctica la información contenida en esta obra y, por lo tanto, no garantizan de ningún modo, ni expresa ni tácitamente, que esta sea vigente, íntegra o exacta. La puesta en práctica de dicha información en situaciones particulares queda bajo la responsabilidad profesional de cada médico.

Los autores, traductores, correctores y editores han hecho todo lo que está a su alcance para asegurarse de que los fármacos recomendados en esta obra, al igual que la pauta posológica de cada uno de ellos, coinciden con las recomendaciones y prácticas vigentes al momento de publicación. Sin embargo, puesto que la investigación sigue en constante avance, las normas gubernamentales cambian y hay un constante flujo de información respecto de tratamientos farmacológicos y reacciones adversas, se insta al lector a verificar el prospecto que acompaña a cada fármaco a fin de cotejar cambios en las indicaciones y la pauta posológica y nuevas advertencias y precauciones. Esta precaución es particularmente importante en los casos de fármacos que se utilizan con muy poca frecuencia o de aquellos de reciente lanzamiento al mercado.

Quedan reservados todos los derechos. No se permite la reproducción parcial o total, el almacenamiento, el alquiler, la transmisión o la transformación de este libro, en cualquier forma o por cualquier medio, sea electrónico o mecánico, mediante fotocopias, digitalización u otros métodos, sin el permiso previo y escrito de Ediciones Journal S.A. Su infracción está penada por las leyes 11.723 y 25.446.

Libro de edición argentina Impreso en Argentina – Printed in Argentina, 08/2021 Latingráfica S.R.L.

Queda hecho el depósito que establece la Ley 11.723 Se imprimieron 1000 ejemplares A mi hija Sofía, a mis padres Orlando y Fabiola, a mi hermano Carlos, y a Fabio. **Olga Forero**

> A mi familia y amigos. María Emilia Candiz

A mis hijos, Alfredo y Nicolás, y a mis nietos, Alfredo y Sofía. Liliana Olivares

Colaboradores

Abad, María Eugenia

Médica dermatóloga y dermatóloga pediátrica. Servicio de Dermatología, Hospital Alemán. Sector de Dermatología Pediátrica, Hospital J. M. Ramos Mejía. Subdirectora de la Carrera de Especialista de Dermatología Pediátrica, sede Hospital J. M. Ramos Mejía. Argentina.

Caso 31

Álvarez Acevedo, Laura Carolina

Bacterióloga y Magíster en Biología. Sección de Dermatología, Centro de Investigaciones Dermatológicas (CIDERM). Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia. Colombia.

Caso 21

Azulay-Abulafia, Luna

Doctorado y Maestría en Dermatología, Sociedad Brasilera de Dermatología. Profesora Asociada de Dermatología, Universidad de Río de Janeiro. Profesora del Curso de Especialista en Dermatología, Instituto Prof. Rubem David Azulay. Brasil. Caso 17

Bargallo, María Belén

Médica infectóloga y hepatóloga. Unidad de Hepatopatías Infecciosas, Hospital F. J. Muñiz. Argentina. *Caso* 32

Beruschi, María del Pilar

Médica de planta de la Unidad Dermatología, Hospital de Agudos Carlos G. Durand. Argentina.

Caso 18

Bosch Amate, Xavier

Servicio de Dermatología, Hospital Clínic de Barcelona. España. *Caso* 10

Candiz, María Emilia

Médica dermatóloga. Médica de planta, Servicio de Dermatología, Hospital F. J. Muñiz. Docente de la Carrera de Especialista en Dermatología, sede Hospital F. J. Muñiz, Universidad de Buenos Aires. Integrante del Grupo de Trabajo de Enfermedades Ampollares Autoinmunes, Sociedad Argentina de Dermatología (SAD). Revisora externa del Comité de redacción de la revista Dermatología Argentina (SAD). Argentina.

Capítulo 4, Serologías por ELISA Casos 8, 9, 15, 20, 22, 23, 25, 32 y 35

Castro, Carla

Jefa de Dermatología Infantil, Hospital Universitario Austral. Profesora Adjunta de Dermatología, Facultad de Ciencias Biómedicas, Universidad Austral. Argentina. Caso 30

Cervini, Bettina

Médica dermatóloga y dermatóloga pediátrica. Jefa del Servicio de Dermatología, Hospital Prof. Dr. J. P. Garrahan. Argentina. Caso 27

Chalela Mantilla, Juan Guillermo

Médico especialista en Medicina Interna, Universidad El Rosario en Bogotá. Especialista en Dermatología, Universidad Javeriana Bogotá. Especialista de la Sección de Dermatología, Fundación Santa Fe de Bogotá. Colombia.

Caso 9

Dickson, Cinthia

Médica dermatóloga. Sector de Enfermedades Ampollares Autoinmunes, Hospital J. M. Ramos Mejía. Docente de la Carrera de Especialista en Dermatología, Universidad de Buenos Aires. Argentina.

Caso 26

Di Milia, Mónica

Médica dermatóloga. Sector de Enfermedades Ampollares Autoinmunes, Hospital J. M. Ramos Mejía. Docente de la Carrera de Especialista en Dermatología, Universidad de Buenos Aires. Argentina.

Caso 24

Fernández Bussy, Ramón (h)

Médico dermatólogo. Servicio de Dermatología, Hospital Centenario de Rosario. Jefe de trabajos prácticos, Universidad Nacional de Rosario. Argentina. Caso 5

Forero, Olga

Médica dermatóloga. Médica de planta, Servicio de Dermatología, Hospital F. J. Muñiz. Docente de la Carrera de Especialista en Dermatología, sede Hospital F. J. Muñiz, Universidad de Buenos Aires. Coordinadora del Grupo de Trabajo de Enfermedades Ampollares Autoinmunes, Sociedad Argentina de Dermatología (SAD). Jefa de Trabajos Prácticos de la Cátedra de Dermatología, sede Hospital F. J. Muñiz, Universidad de Buenos Aires. Revisora interna de la revista Educándonos. Revisora externa de la revista Dermatología Argentina (SAD). Argentina.

Capítulo 3, Inmunofluorescencia Casos 8, 9, 15, 20, 22, 23, 25, 32 y 35

Giuli Santi, Claudia

Doctora en Medicina, Universidad de San Pablo. Médica asistente, Hospital de Clínicas de la Universidad de San Pablo. Jefa de Dermatosis Ampollares Autoinmunes. Brasil.

Caso 7

González, Silvina

Médica dermatóloga. Jefa de la Sección Estomatología, División Dermatología, Hospital de Clínicas José de San Martín. Jefa de la Sección Estomatología, Servicio de Dermatología, Sanatorio Güemes. Docente de la Carrera de Médicos Especialistas en Dermatología, Universidad de Buenos Aires - Sociedad Argentina de Dermatología (SAD). Argentina.

Caso 2

Hernández, María Inés

Médica de Planta de la Unidad de Dermatología, Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich. Co-coordinadora del Consultorio de Inmunodermatología y Coordinadora del Grupo de Trabajo de Colagenopatías, Sociedad Argentina de Dermatología (SAD). Argentina.

Caso 11

Iranzo, Pilar

Consultora, Servicio de Dermatología, Hospital Clínic de Barcelona. España. Caso 10

Larralde, Margarita

Profesora Titular de Dermatología, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires. Jefa del Servicio de Dermatología, Hospital Alemán. Jefa de la Sección Dermatología Pediátrica, Hospital J. M. Ramos Mejía. Argentina. Caso 31

Loriente, Diego Martín

Médico dermatólogo. Médico de planta, Servicio de Dermatología, Hospital Nacional Prof. A. Posadas. Encargado del Consultorio de Dermatosis Ampollares Autoinmunes. Docente asociado, Universidad de Buenos Aires. Encargado Docente de Dermatología, UDH Posadas. Subdirector de la Carrera de Especialista en Dermatología, sede Hospital Nacional Prof. A. Posadas, Universidad de Buenos Aires. Argentina.

Caso 16

Maccario, María Fernanda

Médica dermatóloga pediátrica. Jefa del Servicio de Dermatología Pediátrica, Hospital de Niños V. J. Vilela. Docente de la Carrera de Dermatología, Universidad de Rosario. Argentina.

Caso 29

Maronna, Esteban

Médico especialista en Patología. Hospital F. J. Muñiz. Argentina. Capítulo 2, Histopatología

Martínez, María Florencia

Médica dermatóloga pediátrica. Jefa de Residentes, Servicio de Dermatología, Hospital Prof. Dr. J. P. Garrahan. Argentina. Caso 27

Meik, Sabrina

Médica dermatóloga. Encargada del Consultorio de Inmunodermatología, Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich. Argentina.

Caso 11

Mordoh, Ana

Médica dermatóloga. Magíster en Biología Molecular Médica, Universidad de Buenos Aires. Jefa de Trabajos Prácticos de Dermatología, Hospital de Clínicas José de San Martín, Universidad de Buenos Aires. Investigadora Asociada del Centro de Investigaciones Oncológicas, Fundación Cáncer. Argentina.

Caso 12

Nieto Benito, Lula María

Servicio de Dermatología, Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid. España.

Caso 13

Olivares, Liliana

Doctora en Medicina, Universidad de Buenos Aires. Jefa del Servicio de Dermatología, Hospital F. J. Muñiz. Directora de la Carrera de Especialista en Dermatología, sede Hospital F. J. Muñiz, Universidad de Buenos Aires. Docente autorizada en Dermatología, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires. Argentina. Capítulo 1, Fisiopatogenia

Capítulo 5, Otros métodos de diagnóstico Casos 4, 6 y 19

Olivera, Alejandro

Médico pediatra y dermatólogo pediátrico. Médico de planta, Servicio de Dermatología, Hospital Universitario Austral. Argentina. Caso 30

Otal, Micaela

Médica dermatóloga. Servicio de Dermatología, Hospital Centenario de Rosario. Argentina.

Caso 5

Papa, Mariana

Médica y profesora especialista en Dermatología. Jefa de Servicio de Dermatología, Clínica Universitaria Reina Fabiola. Encargada del Consultorio de Enfermedades Ampollares Autoinmunes, Servicio de Dermatología, Hospital Córdoba. Profesora en la Carrera de Especialista en Dermatología, Universidad Católica de Córdoba. Argentina. Caso 1

Paz, Silvia

Médica infectóloga y hepatóloga. Unidad de Hepatopatías Infecciosas, Hospital F. J. Muñiz. Argentina.

Caso 32

Ramallo Jadue, Mabel Fabiola

Médica dermatóloga. Especialista en Alergia e Inmunopatología, Asociación Médica Argentina, Sociedad Argentina de Alergia e Inmunopatología y Colegio Médico de Bolivia. Docente Titular de la Cátedra de Dermatología e Inmunología, Facultad de Medicina, Universidad Mayor Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca. Bolivia. Caso 28

Riganti, Julia

Médica dermatóloga. Médica asociada del Servicio de Dermatología, Hospital Italiano de Buenos Aires. Argentina. Casos 14 y 33

Rivitti, Evandro

Profesor Emérito de Dermatología, Facultad de Medicina, Universidad de San Pablo. Brasil. *Caso 3*

Rodriguez Costa, Graciela

Encargada del Consultorio de Enfermedades Ampollares, Servicio de Dermatología, Hospital de Clínicas José de San Martín, Universidad de Buenos Aires. Argentina. Caso 12

Rojas, Ximena

Becaria (tercer año) del Servicio de Dermatología, Hospital Nacional Prof. A. Posadas. Argentina.

Caso 16

Roquel, Liliana

Jefa de Inmunorreumatología, Hospital César Milstein. Directora del Laboratorio de Inmunofluorescencia Roquel. Argentina. Capítulo 3, Inmunofluorescencia

Ruiz Restrepo, Juan David

Médico patólogo. Profesor de Dermatopatología, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia. Sección de Dermatología, Centro de Investigaciones Dermatológicas (CIDERM). Colombia. Caso 21

Santos Muñoz, Andrea

Médica dermatóloga. Dermatóloga pediátrica, Hospital Alemán. Argentina. Caso 29

Sebastiani, Fernando

Médico dermatólogo. Médico de Urgencias Dermatológicas, Hospital F. J. Muñiz. Argentina.

Caso 34

Suárez Fernández, Ricardo

Jefe de Servicio de Dermatología, Hospital Gregorio Marañón. Profesor de la Universidad Complutense de Madrid y Universidad Europea de Madrid. España. Caso 13

Torre, Ana Clara

Médica clínica y dermatóloga. Médica de planta, Servicio de Dermatología, Hospital Italiano de Buenos Aires. Profesora Asociada del Instituto Universitario del Hospital Italiano de Buenos Aires. Argentina. Casos 14 y 33

Velásquez Lopera, Margarita María

Profesora y jefa de la Sección de Dermatología, Universidad de Antioquia. Editora de la revista de la Asociación Colombiana de Dermatología y Cirugía Dermatológica. Coordinadora del Centro de Investigaciones Dermatológicas (CIDERM). Colombia.

Caso 21

Vélez López, Natalia

Residente de Dermatología (tercer año) de la Sección de Dermatología, Centro de Investigaciones Dermatológicas (CIDERM). Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia. Colombia.

Caso 21

Prólogo

Hace muchos años me acerqué al profesor Esteban Cardama, en aquel tiempo jefe del Servicio de Dermatología del Hospital de Infecciosas F. J. Muñiz, para solicitarle tener una rotación de tres meses por su servicio con el objetivo de aprender sobre lepra, un tema en el que sentía muchas falencias. Como era de regla, me envió primero a la sala. Ahí conocí a la doctora Liliana Olivares, quien me enseñó todos los detalles y terminologías para realizar una historia clínica de esta patología tan difícil para mí en ese momento. Desde esa época mantenemos una amistad y transitamos juntos toda una vida dermatológica, donde he seguido sus logros científicos hasta que llegara a ser jefa del Servicio desde hace ya varios años.

Liliana Olivares junto con las doctoras Olga Forero y María Emilia Candiz, también del Hospital Muñiz y coordinadoras del Grupo de Trabajo de Enfermedades Ampollares Autoinmunes de la Sociedad Argentina de Dermatología (SAD), expertas en el tema y con una gran dedicación a estas patologías, me han convocado para escribir el prólogo de su libro Dermatosis ampollares autoinmunes: Haga su diagnóstico, en el que a su ampliamente reconocida experiencia han sumado un grupo selecto de colaboradores nacionales y extranjeros.

El libro está organizado en dos secciones. La primera, donde explican todo lo referente a la fisiopatología, histopatología, inmunofluorescencia, serologías y otros métodos diagnósticos. La segunda está planteada en base al aprendizaje con casos clínicos, todos de excelente nivel, agradables para leer y con imágenes de alta calidad.

Creo sin duda que será de gran utilidad para estudiantes, clínicos, pediatras y dermatólogos.

¡Felicitaciones!

Prof. Dr. Horacio A. Cabo

Presidente del Colegio Ibero-Latinoamericano de Dermatología (CILAD)

Prefacio

Las dermatosis ampollares autoinmunes son un grupo de patologías complejas, de difícil aprendizaje, que requieren de una adecuada interpretación semiológica y de laboratorio para arribar al diagnóstico.

El propósito de este libro es proveer al dermatólogo de una herramienta ágil y sencilla para el abordaje clínico, diagnóstico y terapéutico de las dermatosis ampollares autoinmues. Para ello, hemos contado con la colaboración de distinguidos colegas nacionales y extranjeros (referentes iberolatinoamericanos), que han aportado su experiencia y conocimiento.

En la primera sección se han descrito conceptos actualizados sobre fisiopatogenia y diagnóstico. Seguramente, el progresivo avance de la biología molecular permitirá en el futuro dar respuesta a muchos interrogantes allí planteados.

En la segunda sección, el lector podrá abordar cada una de las dermatosis a partir de un caso clínico que lo conducirá a las pistas diagnósticas y al desarrollo del tema. También se ha contemplado la afectación en la población pediátrica, así como algunos aspectos referidos a la terapéutica.

Deseamos expresar nuestro reconocimiento al Colegio Ibero-Latinoamericano de Dermatología (CILAD) por el auspicio brindado, así como a Ediciones Journal por su confianza.

Finalmente, es muy grato para nosotras haber concretado este proyecto que esperamos satisfaga las expectativas del lector.

Las autoras

Índice

C	olaboradores	. V
Pı	rólogo	X
Pı	refacio	ХΙ
	rimera sección .bordajes fisiopatogénicos y diagnósticos	
1	Fisiopatogenia Liliana Olivares	2
2	Histopatología Esteban Maronna	. 10
3	Inmunofluorescencia	. 29
4	Serologías por ELISA María Emilia Candiz	. 41
5	Otros métodos de diagnósticoLiliana Olivares	. 51

Segunda sección
Casos clínicos53
6 Casos clínicos diagnósticos55
6.1. Dermatosis acantolíticas
6.2. Dermatosis de la unión dermoepidérmica143Presentación clínica · Casos 12 a 26143Resolución · Casos 12 a 26197Integración · Dermatosis ampollares subepidérmicas251
6.3. Patología ampollar autoinmune en la infancia 257 Presentación clínica · Casos 27 a 31 257 Resolución · Casos 27 a 31 275
7 Casos clínicos terapéuticos 291 Presentación clínica · Casos 32 a 35 291 Resolución · Casos 32 a 35 301
Índice de casos

Caso 10 | Pilar Iranzo • Xavier Bosch Amate

Mujer en la cuarta década de la vida.

Antecedentes personales. Fibromialgia, teratoma ovario izquierdo, rectorragias atribuidas a hemorroides, hemofilia detectada en un estudio preoperatorio.

Enfermedad actual. Erosiones orales de 3 meses de evolución.

Examen físico. En ambas mucosas yugales y borde de la lengua, erosiones de base infiltrada, cubiertas por seudomembranas fibrinoides (Fotos 1 y 2).



Foto 1 Erosiones de base infiltrada, cubiertas por seudomembranas fibrinoides en la mucosa yugal.



Foto 2 Erosiones de base infiltrada, cubiertas por seudomembranas de fibrina en el borde lingual.

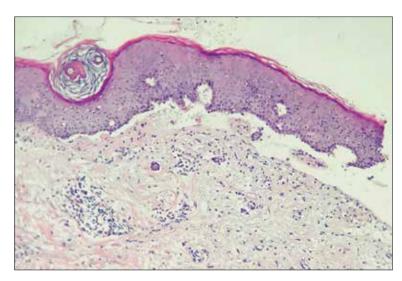


Foto 4 Histopatología de piel (tinción H&E-100x): despegamiento ampollar subepidérmico. Dermis superficial con leve infiltrado inflamatorio perivascular.

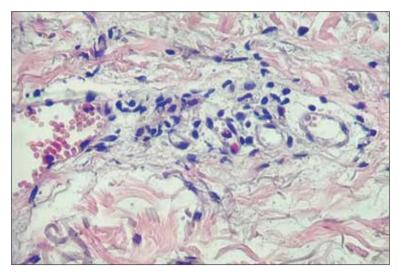


Foto 5 Histopatología de piel (tinción H&E-400x): infiltrado inflamatorio constituido por linfocitos y algunos eosinófilos.

¿Cuál es su diagnóstico? La resolución se encuentra en la página 220.

Agradecimientos. Esteban Maronna (histopatología), Liliana Roquel (inmunofluorescencia), Marcela Lanfranconi (serologías por ELISA).

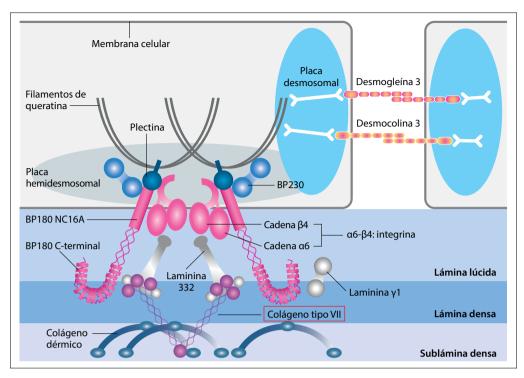


Gráfico 1 Representación esquemática de la unión dermoepidérmica; se destaca el colágeno VII, blanco antigénico del LESA. Adaptado de Van Beek N, Zillikens D, Schmidt E. Diagnosis of autoimmune bullous diseases. J Dtsch Dermatol Ges 2018; 16 (9): 1077-91.

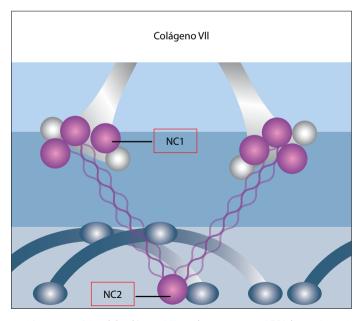


Gráfico 2 Representación esquemática del colágeno VII; se destaca que en LESA las regiones inmunodominantes son tanto el dominio NC1 como el NC2. Adaptado de Van Beek N, Zillikens D, Schmidt E. Diagnosis of autoimmune bullous diseases. J Dtsch Dermatol Ges 2018; 16 (9): 1077-91.

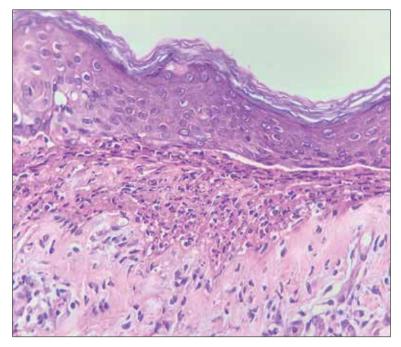


Foto 4 Histopatología (tinción H&E-400x): infiltrado inflamatorio predominantemente neutrofílico.

Inmunofluorescencia directa. Depósitos de IgA lineal en la zona de la membrana basal.

¿Cuál es su diagnóstico? La resolución se encuentra en la página 288.

Agradecimiento. Al Dr. César Chiappe, del servicio de Anatomía Patológica del Hospital Ramos Mejía, por las fotos histológicas.

involución de las lesiones cutáneas (Fotos 4 y 5) y mucosas. Luego de 2 años de seguimiento continúa en remisión con terapia mínima, en plan de suspensión del esteroide.



Foto 4 Control posterior al RTX a nivel del codo izquierdo.



Foto 5 Control con mejoría evidente luego de la administración de RTX.