

PATOLOGÍA INFECCIOSA CUTÁNEA PREVALENTE EN UN ÁREA RURAL DE KENIA

MT García Ascaso*, E Sendagorta Cudós, S Ares Segura, R Mulekyo, A Soud, F Swaleh, J Wamathai, P Gambo, W Apopya, V Karanja, L Porcellato, E Jeruto, C Kitonga, R Kuria, J Peter, A Badi, N Dili, A Mohammed, N Chege, C Kahindi, G Komora, A Sendagorta Gomendio.

Hospital Pediátrico Pablo Horstmann, Lamu (Kenia). Servicio de Dermatología, Hospital Universitaria La Paz (Madrid)

Marta Taida García Ascaso. Calle Príncipe de Vergara 266, 7ºF. Madrid (28016). Móvil 636637849. martataida@yahoo.es

INTRODUCCIÓN: La piel negra muestra unas características fisiológicas no superponibles a la piel blanca y las diversas dermatosis se pueden manifestar de una forma y en una prevalencia distintas a las de la piel caucásica. Así mismo, los factores ambientales, económicos y socioculturales complican la asistencia de estos niños en la práctica habitual. La piel negra presenta rasgos propios que es preciso tener en consideración de cara al diagnóstico dermatológico adecuado. Características morfológicas estructurales son: estrato córneo más compacto, más lípidos intercelulares, mayor número de melanosomas y de mayor tamaño, mayor número de macrófagos y fibroblastos, mismo número de glándulas ecrinas pero el doble de funcionantes que los niños de piel blanca. Desde el punto de vista funcional/clínico es característico de la raza negra: menor elasticidad, gran labilidad de la pigmentación (mayor tendencia a la hiper/hipopigmentación), ausencia de eritema (el color “rojo” se sustituye por distintas intensidades de color “negro, gris, púrpura”), patrones de reacción inusuales en la piel blanca: tendencia a formar lesiones anulares, tendencia a desarrollar patrones papulares y foliculares, tendencia a la liquenificación rápida, tendencia a la fibroplasia y cicatrización queloidal, tendencia a la ulceración y vesiculación y gran afinidad por afectar a folículos pilosos.

EXPOSICIÓN: Se presenta un conjunto de imágenes (y su correspondiente explicación) que corresponden a lesiones cutáneas de origen infeccioso comunes en países en vías de desarrollo y clima tropical. Todas las imágenes pertenecen a niños evaluados en un hospital pediátrico de un área rural del noreste de Kenia (Lamu). Dentro del grupo de las infecciones bacterianas se presentan: piodermatitis e impétigo; respecto a las de origen viral: moluscum, verrugas planas, herpes simple y varicela; de origen fúngico: *tinea capitis*, *tinea cruris*, intertrigo interdigital, pitiriasis versicolor y finalmente de origen parasitario: escabiosis, larva *migrans* cutánea, tunga y filaria cutánea.

CONCLUSIÓN: Consideramos necesario familiarizarse en la evaluación de la piel negra y sus características propias para facilitar el diagnóstico visual de este tipo de pacientes. Así mismo nos parece importante conocer los distintos tipos de infecciones dérmicas, algunas autóctonas de áreas tropicales que, debido a las migraciones y a los viajes internacionales, son cada vez más frecuentes en nuestra consulta diaria.

SOLICITADO..... INDIFERENTE