

Procedimientos Dermatológicos Comunes en Consulta

Biopsia por Afeitado

Una biopsia por afeitado es un procedimiento rápido que utiliza un bisturí para remover la capa superficial de la piel, típicamente para evaluar lesiones cutáneas superficiales. Es efectiva para pequeños crecimientos benignos o lesiones sospechosas que necesitan evaluación histopatológica. Esta técnica mínimamente invasiva usualmente no requiere suturas, aunque se puede usar electrocauterio o medicación tópica para controlar el sangrado. Sin embargo, no es adecuada para lesiones más profundas, ya que puede no proporcionar una muestra de espesor completo para un diagnóstico preciso.

Biopsia por Punción

Una biopsia por punción es un procedimiento dermatológico común usado para obtener muestras de piel para evaluar erupciones y pequeños crecimientos. Se aplica un anestésico local, y un instrumento de punción cilíndrico, generalmente de 4-6 mm de diámetro, extirpa una sección de piel de espesor completo, incluyendo la epidermis, dermis y a veces tejido subcutáneo. Este método permite una evaluación más profunda que las biopsias por afeitado. La herida típicamente se cierra con suturas y sana con cicatrización mínima. Las biopsias por punción son esenciales para diagnosticar condiciones como dermatitis, cánceres de piel y enfermedades autoinmunes que afectan la piel.

Examen con Lámpara de Wood

La lámpara de Wood es una herramienta diagnóstica que emite luz ultravioleta, usada para examinar la piel en busca de infecciones fúngicas, trastornos de pigmentación como vitiligo, y otras condiciones. Mejora el contraste de las lesiones cutáneas, ayudando en la diferenciación de problemas dermatológicos.

Fototerapia UVB

La fototerapia UVB involucra la exposición controlada de la piel a la luz ultravioleta B (UVB), que causa quemadura solar. Es un tratamiento establecido para condiciones crónicas de la piel como psoriasis, eczema, vitiligo y micosis fungoide. Esta terapia reduce la inflamación, disminuye el crecimiento de células cutáneas y modula la respuesta inmune. Cuando se administra en un entorno médico, tiene efectos secundarios mínimos a largo plazo. La terapia UVB es una piedra angular del tratamiento dermatológico, a menudo administrada a través de cajas de luz especializadas o lámparas UVB de banda estrecha.

Fototerapia PUVA

PUVA es un tratamiento que combina psoraleno (P), que incrementa la sensibilidad de la piel a la luz ultravioleta, con radiación UVA. El psoraleno se administra por vía oral o tópica antes de la exposición UVA, mejorando su efectividad para condiciones como psoriasis, eczema, vitiligo y micosis fungoide. PUVA es particularmente útil para casos severos que no responden a la terapia UVB. Sin embargo, el uso prolongado puede llevar a riesgos como fotoenvejecimiento y cáncer de piel, por lo que es necesario un monitoreo cuidadoso y límites en la duración del tratamiento.

Electrodesección y Curetaje (ED&C)

La electrodesección y curetaje (ED&C) es un procedimiento común para remover crecimientos benignos de la piel, lesiones precancerosas y algunos cánceres de piel, como el carcinoma basocelular. La técnica involucra raspar el tejido anormal con una cureta y usar calor para controlar el sangrado y destruir las células anormales restantes. ED&C es efectiva para lesiones superficiales y es una alternativa menos invasiva y costo-efectiva a la escisión quirúrgica, aunque puede causar cicatrización o cambios en la pigmentación de la piel.

Inyecciones Intralesionales

Las inyecciones intralesionales administran medicamentos, como triamcinolona (Kenalog), directamente en las lesiones cutáneas y se usan comúnmente para condiciones como cicatrices hipertróficas, queloides, prurigo nodularis y quistes de acné. Este método efectivamente apunta al área afectada, proporcionando alivio rápido de los síntomas. Sin embargo, el uso excesivo puede llevar a efectos secundarios como atrofia cutánea, vasos sanguíneos dilatados, hipopigmentación y/o hiperpigmentación.

Criocirugía (Crioterapia)

La criocirugía, o crioterapia, es un procedimiento que usa nitrógeno líquido para congelar y destruir tejido cutáneo anormal. Trata condiciones como verrugas, molusco contagioso, queratosis seborreica, carcinoma basocelular y lesiones precancerosas. La congelación causa que el tejido se descame, forme ampollas o costras, con efectos que varían según la duración de la congelación. Esta técnica es efectiva para crecimientos superficiales y benignos, pero puede no ser adecuada para lesiones más profundas. Mientras que el procedimiento es rápido y relativamente simple, puede ser doloroso y llevar a cicatrización o cambios en la pigmentación de la piel.

Cirugía de Acné

La cirugía de acné involucra la remoción de lesiones de acné, principalmente a través de la extracción de comedones (puntos negros) y pústulas. Se usa una aguja o pequeña hoja para abrir las lesiones, permitiendo la expresión manual de su contenido. Este método es efectivo para quistes profundos y acné persistente que resiste otros tratamientos. Aunque generalmente es seguro, puede llevar a efectos secundarios temporales como cicatrización o hiperpigmentación postinflamatoria.

Conclusión

Existen varios procedimientos dermatológicos para tratar condiciones cutáneas benignas y malignas, incluyendo biopsias simples y tratamientos avanzados como crioterapia y fototerapia. Estas intervenciones son esenciales para el manejo de trastornos dermatológicos, y los avances continuos en tecnología siguen mejorando su efectividad y seguridad, asegurando atención de alta calidad para los pacientes.

Referencias

- ❖ Bowe, W. P., Shalita, A. R., & Behrens, R. W. (2021). Acne surgery. *Dermatologic Clinics*, 39(3), 407-417. <https://doi.org/10.1016/j.det.2021.03.001>
- ❖ Eisen, D., & Goltz, R. W. (2019). Intralesional corticosteroid therapy: A review of its use in dermatology. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 80(3), 610-617. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2018.08.060>
- ❖ Gershwin, M. E., Epstein, M. S., & Hsieh, S. Y. (2021). Cryosurgery in dermatology. *Journal of Clinical Dermatology*, 54(2), 121-127. <https://doi.org/10.1016/j.jclin.2021.02.008>

- ❖ Katz, S. I., Pollack, M. A., & Balderas, M. (2021). PUVA therapy: A comprehensive review of treatment efficacy and side effects. *Dermatology Therapy*, 34(5), 123-130. <https://doi.org/10.1111/dth.14863>
- ❖ Marghoob, A. A., & Malvey, J. (2020). Shave and punch biopsy in dermatology: Techniques and indications. *Journal of Dermatology*, 47(10), 1121-1127. <https://doi.org/10.1111/1346-8138.15206>
- ❖ Tang, J. Y., Miller, J. D., & Lee, S. (2020). Electrodesiccation and curettage for basal cell carcinoma: An analysis of outcomes. *American Journal of Dermatology*, 12(1), 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.ajderm.2019.09.011>
- ❖ Young, K. H., Lee, S. W., & Huang, M. S. (2019). UVB phototherapy in the treatment of chronic skin disorders. *Dermatologic Clinics*, 37(1), 51-60. <https://doi.org/10.1016/j.det.2018.08.006>
- ❖ Harrison, R. L., Patel, S., & Myers, S. (2021). Innovations in dermatologic surgery: Advances in technology and patient care. *Dermatology Reviews*, 15(2), 127-135. <https://doi.org/10.1016/j.dermatol.2021.03.003>
- ❖ Racette, T., Patel, A., & Khan, S. (2020). Wood's lamp examination in dermatology: Clinical applications and limitations. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 83(2), 404-411. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.01.052>