

Blogs y docencia en Dermatología: la experiencia de Dermapixel



19-05-2016



**I Jornadas de Patología Cutánea en Atención
Primaria**



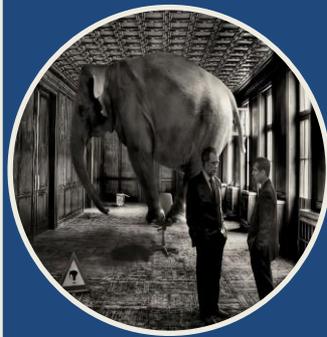
Dermatología, médicos de familia y formación



10%
consultas AP
x motivo
dermatológico



- Inseguridad
- Formación
insuficiente (1
mes)

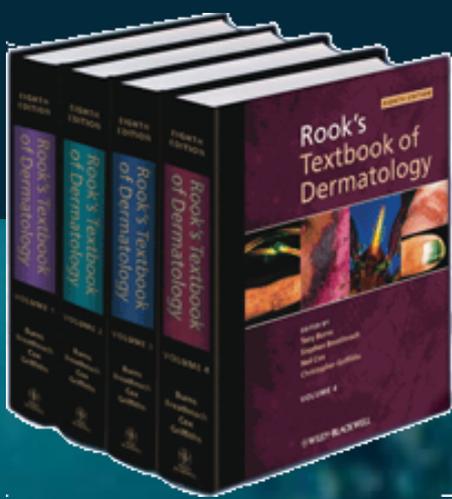


Sin solución
“oficial”



Iniciativas
individuales
e-learning
(blogs)





My Preciousssss



Despertá De TU Indiferencia

<http://www.facebook.com/DespertaDI>

"Es detestable
esa avaricia intelectual
que tienen los que,
sabiendo algo,
no procuran la transmisión
de esos conocimientos."

Miguel de Unamuno



¿Por qué meterme en este lío?



Evaluación de residentes (rotaciones cortas).

- Medicina de Familia
- Medicina Interna
- Medicina del Trabajo



Motivación de residentes Dermatología.



Motivación personal

- Re-estudiar lo más básico
- Medicina basada en la evidencia de lo cotidiano

Dermapixel: filosofía

Dirigido a residentes, médicos de familia, pediatras, enfermeras, ...

Dermatología “*cotidiana*”, del día a día.

Lenguaje informal (pero riguroso).

Independiente (no publicidad).

Medicina basada en la evidencia.

Sentido del humor.

Dermapixel

Blog de dermatología cotidiana

[Página principal](#) [Objetivos de Dermapixel](#) [Normas de Uso del Blog](#)

domingo, 20 de febrero de 2011

Doctora, me rozan las gafas...

Bueno, pues habrá que ir al grano, ¿no? La frase preferida de todo dermatólogo, cómo no... no sea que este invento se quede sólo en una triste declaración de intenciones. Y para ir abriendo boca (y ojos), os presento a un señor de 71 años, hipertenso en tratamiento médico, albañil jubilado, que nos manda su médico de familia (con prioridad normal) por una lesión en la cara lateral derecha de su nariz que su médico define como una costra recurrente de unos dos meses de evolución, que el paciente atribuye a un traumatismo previo con una planta mientras arreglaba el jardín. Como que las gafas le rozan justo ahí, cree que es por eso que la costra no se cura, pese a haber estado aplicando durante un mes una pomada a base de mupirocina.

A la exploración, no presenta otras lesiones parecidas.

Bueno, a priori es un caso sencillo, sin truco, y muy frecuente en nuestras consultas, pero en primer lugar, antes de entrar al trapo, debéis saber que los dermatólogos somos un poco tíquismiquis en cuanto a ser precisos en la descripción de lo que ven nuestros ojos. Eso no es porque seamos unos bichos raros (bueno, un poco, sí). Pensad que todo es relativamente sencillo con el paciente delante, y que hoy en día con la fotografía digital tenemos la oportunidad de capturar casi todo lo que nos pasa por la consulta. Pero aún así, la mayoría no hacemos fotos de todos los pacientes, y tenemos que trasladar a la historia clínica lo que tenemos delante. Eso se consigue siguiendo unas normas básicas que se explican en la primera clase de la facultad (lesiones elementales dermatológicas) pero que son fundamentales para que cuando describamos las lesiones de nuestros pacientes, otro profesional, al leer la historia, y aunque no se encuentra el paciente presente en ese momento, pueda hacerse una idea bastante aproximada de lo que estamos hablando.



Páginas vistas en total

1 1 6 4 8 2 5

HON Code



Nosotros subscribimos los Principios del código HONcode. Compruébelo aquí.

Web de Interés Sanitario



Compartir esta web

Medicina 21



Seguidores

Participar en este sitio

Google Friend Connect

Miembros (252) Más »



Dermapixel

Blog de dermatología cotidiana

[Página principal](#)

[Objetivos de Dermapixel](#)

[Normas de Uso del Blog](#)

[Dermapixel en eBook](#)



miércoles, 25 de marzo de 2015

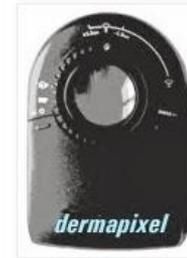
Carcinoma de células de Merkel: más peligroso de lo que parece

Ángela tenía un Merkel. Y no era alemana, ni nada. Pero ahí estaba ese bultito, tan poca cosa y con tan mala leche. Fuimos explicándole a nuestra paciente, ya con la biopsia que confirmaba el diagnóstico, los siguientes pasos a realizar: estudio de extensión, extirpación de la lesión con margen amplio, incluso biopsia de ganglio centinela. Y todo por un bultito que apenas molestaba.

El **carcinoma de células de Merkel (CCM)** es un carcinoma neuroendocrino de la piel apenas conocido por su baja frecuencia. Sin embargo, su alta agresividad hace que valga la pena traerlo a este blog. Digamos que es 40 veces menos frecuente que el temido melanoma, pero tiene una mayor mortalidad que éste.



Descrito por primera vez en 1972, su incidencia es realmente baja, estimándose en 0,6 casos por 100.000 personas y año, discretamente superior en varones y algo más frecuente en Australia. Afecta a pacientes de fototipo bajo, y se considera un



Páginas vistas en total

4023988



HON Code



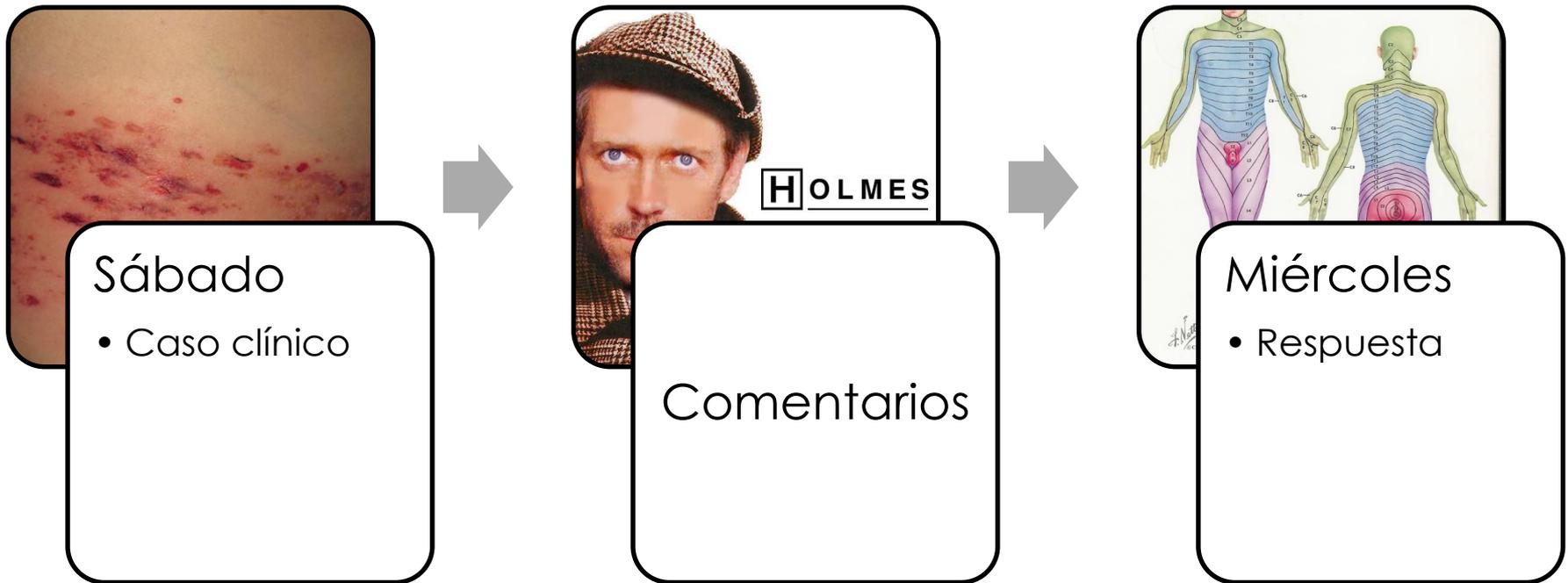
Nosotros subscribimos los Principios del código HONcode. Compruébelo aquí.



Dermapixel en Facebook



Dinámica del blog



- Caso para diagnóstico → link a la respuesta
- Suscripción mediante Google, RSS, Flipboard, Facebook, Twitter o mail

¿Qué es un blog?



Flujo cronológico de artículos



Esta imagen muestra una captura de pantalla de un artículo publicado en el blog "Dermapixel".

Encabezado: El título del artículo es "Un bulto negro".

Contenido del artículo: El texto comienza con: "¿No dicen por la tele que las manchas negras hay que hacérselas mirar? Pues ahí estaba Terencio, delante de nosotros, un hombre de 68 años, hipertenso, fumador y con un glaucoma, quien semanas atrás había consultado a su médico preocupado por esta mancha abultada y algo dura encima de la areola derecha. Hacía ya tiempo que la tenía, más de un año, no le dolía en absoluto y le había ido creciendo muy lentamente. El otro día vio por la tele un programa en el que hablaban de cáncer de piel, y pidió cita con su médico, quien le derivó a nuestra consulta con carácter preferente."

El artículo incluye una imagen de un bulto negro en la piel y un video de YouTube titulado "El Legado de las Rías Gallegas (Avance) - JJCandán/Frinsa".

Elementos de interacción:

- Un contador de "Páginas vistas en total" que muestra 5773994.
- Un código de seguimiento HDN Code.
- Un botón para "DERMAPIXEL en Facebook".
- Un botón para "Dermapixel en eBook" que ofrece una versión para iPad y PDF.

Comentarios: Se muestran 16 comentarios, con el primero de Anónimo (28 de noviembre de 2015, 20:31) que dice: "Bueno dos conductas optimas en este caso: Terencio que consulto y el medico de cabecera que lo derivó al especialista. Con esta imagen lo unico que se me viene a la cabeza es descartar de manera urgente un melanoma nodular mediante una biopsia escisional...Seria de ayuda una imagen dermatoscopica."

¿Aprender dermatología a través de un blog?



Aprendizaje no reglado: ventajas



Dinámico



Actualizaciones
constantes



Permite
interacción



Cuando quieres



Puede ser
divertido



Libre de humos
industriales



OPEN ACCESS

Technology in postgraduate medical education: a dynamic influence on learning?

Alison Bullock, Katie Webb

Cardiff University School of Social Sciences, Cardiff, UK

Correspondence to

Professor Alison Bullock,
Cardiff University School of Social Sciences, King Edward VII Avenue, Cardiff CF10 3WT, UK; bullockad@cardiff.ac.uk

Received 14 December 2014

Revised 27 July 2015

Accepted 30 July 2015

Published Online First

4 September 2015

ABSTRACT

The influence of technology in medical workplace learning is explored by focusing on three uses: m-learning (notably apps), simulation and social media. Smartphones with point-of-care tools (such as textbooks, drug guides and medical calculators) can support workplace learning and doctors' decision-making. Simulations can help develop technical skills and team interactions, and 'in situ' simulations improve the match between the virtual and the real. Social media (wikis, [blogs](#), networking, YouTube) heralds a more participatory and collaborative approach to knowledge development. These uses of technology are related to Kolb's learning cycle and Eraut's intentions of informal learning. Contentions and controversies with these technologies exist. There is a problem with the terminology commonly adopted to describe the use of technology to enhance learning. Using learning technology in the workplace changes the interaction with others and raises issues of professionalism and etiquette. Lack of regulation makes assessment of app quality a challenge. Distraction and dependency are charges levelled at smartphone use in the workplace and these need further research. Unless addressed, these and other challenges will impede the benefits that technology may bring to postgraduate medical education.

because they are commonly encountered by trainees. Their use is increasingly prominent in formal and informal educational settings. They also represent diversity and they range in terms of how long they have been in use.

m-learning (apps and 'adds')

m-learning refers to learning via a mobile device such as a tablet or smartphone. Such devices are ubiquitous among doctors² and offer an array of potential benefits.³ Downloadable applications (apps) give access to an assortment of materials to support workplace learning and decision-making for practitioners.^{4 5} Examples include key medical textbooks configured for use on small devices,⁶ medical calculators to assist in drug calculations, guidelines (both national and local) and checklists and score systems for diagnosis.⁴ In their systematic review of healthcare apps, Mosa *et al*⁴ reported that apps for disease diagnosis, medical calculators and drug reference were thought to be most useful. Similar findings were reported by Franko and Tirrell⁷ where the most common apps were drug guides and medical calculators. A systematic review⁸ of handheld computers in clinical practice concluded that, by providing access to information at the point-of-care, their use could improve healthcare professionals' clinical decision-making



ACTAS Dermo-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



REVISIÓN

e-Dermatología: redes sociales y otros recursos web

R. Taberner

Servicio de Dermatología, Hospital Son Llàtzer, Palma de Mallorca, España

Recibido el 31 de julio de 2015; aceptado el 9 de septiembre de 2015

PALABRAS CLAVE

eSalud;
Redes sociales;
Internet;
Comunicación en
salud

Resumen La utilización de las redes sociales e Internet como herramientas para buscar información médica por parte de los pacientes es ya un fenómeno cotidiano, y si los dermatólogos queremos participar en esa conversación, aportando contenidos de calidad, deberemos adaptarnos a este nuevo escenario e incorporar nuevas maneras de comunicarnos, tanto con pacientes como con otros profesionales.

Decenas de dermatólogos españoles han roto ya esa brecha digital y han empezado a aportar contenido relevante en forma de blogs, cuyos contenidos difunden a través de las redes sociales.

Pero la utilización de estas nuevas tecnologías no se encuentra exenta de riesgos desde un punto de vista ético y deontológico, además de poner en juego nuestra reputación digital.

Internet también conlleva una saturación por exceso de información, y el adecuado uso de ciertas herramientas puede evitar esa *infoxicación* y mejorar nuestra productividad.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. y AEDV. Todos los derechos reservados.

Inconvenientes



No acreditado



Complicado encontrar información a *posteriori*



No está todo



Lectura en orden cronológico inverso

Utilidad de las etiquetas



Etiquetas

acné alopecia ampollas angiomias
antifúngicos cáncer cutáneo candidiasis
carcinoma basocelular carcinoma

escamoso [carnavalsalud](#) caso para
diagnóstico cirugía

colaboraciones concurso corticoides
cosmética crioterapia deporte dermatitis
atópica dermatitis de contacto

dermatofitos dermatología dermatomiositis
dermatoscopia docencia embarazo

enfermedad sistémica epicutáneas
escabiosis estafilococo estética

exantemáticas fotobiología
fotoprotección fototerapia

genodermatosis gestión herpes
hiperhidrosis historia ictiosis

infecciones inmunosupresión
isotretinoína ITS láser leishmania lesiones

elementales libros linfomas cutáneos
lupus **Medicina Interna** melanoma

micobacterias micosis MIR Mohs
mordeduras mucosa oral nevus

patología inflamatoria
patología tumoral pediatría

pediculosis personal picaduras piel negra
piodermis piojos podología primeros

auxilios **prurito** psicodermatología
psoriasis quistes SIDA sífilis tatuajes

Teledermatología terapia biológica terapia
fotodinámica terminología tiña

toxicodermias trastornos de la
pigmentación tricología tuberculosis

tumores benignos úlceras uñas
urgencias urticaria vacunas vasculitis

verrugas **virus** vitiligo zoonosis 

Importancia de los “sellos de calidad”



Principios HON-Code



Autoría

Complementariedad

Confidencialidad

Atribución (referencias)

Garantía (evidencia)

Transparencia (autores, patrocinadores)

Honestidad en la política publicitaria

Dermapixel

Blog de dermatología cotidiana

[Página principal](#)

[Objetivos de Dermapixel](#)

[Normas de Uso del Blog](#)

[Dermapixel en eBook](#)



Normas de Uso del Blog

1.- Autoría.

La autora de este blog es Rosa Taberner Ferrer, médico especialista en Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología desde el año 2000. Ejerce la dermatología en el Hospital Son Llàtzer, en Palma de Mallorca (España).

Los comentarios realizados por los usuarios del blog pueden realizarse mediante la identificación personal del que los realiza (siempre recomendable) o bien de forma anónima. Es deseable que los profesionales de la salud que inserten comentarios se identifiquen adecuadamente si quieren ser considerados como profesional sanitario.

Los comentarios están sujetos a moderación antes de su publicación. Los contenidos ofensivos o que no cumplan los requisitos serán eliminados.

2.- Complementariedad.

El objetivo de Dermapixel es la divulgación del conocimiento médico mediante comentarios y referencias, dirigidos a profesionales sanitarios y a todas las personas interesadas en la dermatología.

La información proporcionada en Dermapixel nunca puede sustituir ni reemplazar la necesaria relación personal entre un paciente y su médico. En ningún caso se atenderán casos clínicos particulares, ni se proporcionará información personalizada. Los comentarios de pacientes que contengan información personal serán eliminados.

3.- Confidencialidad.

Este blog no recopila datos personales de ningún tipo.

Para la publicación de imágenes en las que se pueda reconocer al pacientes se ha solicitado previamente su consentimiento.

Dermapixel está alojado en Blogger, perteneciente a la compañía Google Inc. Su política de privacidad puede consultarse en <http://www.blogger.com/privacy>

Los mensajes publicados por los lectores podrán ser leídos por cualquier persona que acceda al blog, y en consecuencia usados por cualquier lector. Blogger no permite que los comentarios efectuados por los lectores puedan ser anulados o modificados por ellos mismos.

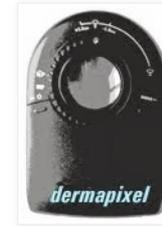
La información de los usuarios recibida por correo electrónico en este Blog será tratada de forma confidencial.

4.- Atribución, referencias y actualización.

Las afirmaciones sobre medicina y salud que se realizan en este blog, siempre que sea apropiado, serán sustentadas mediante hipervínculos a las fuentes originales, salvo experiencias personales.

Los comentarios efectuados por los lectores deberán seguir la misma regla.

5.- Garantía.



Páginas vistas en total

5779109



HON Code



Nosotros subscribimos los Principios del código HONcode. Compruébelo aquí.

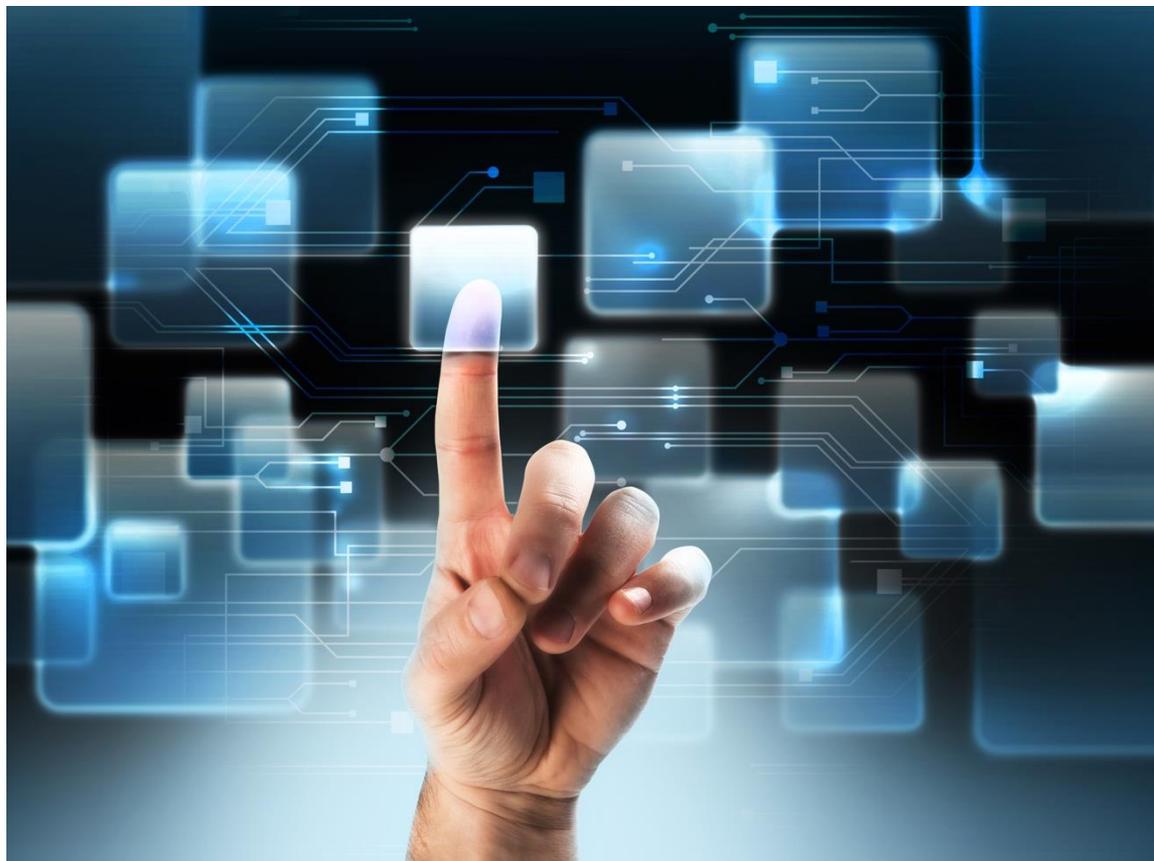


Dermapixel en Facebook



Dermapixel en eBook





**Blogosfera dermatológica
nacional**

Dermatología y más cosas

Blog de Medicina, Dermatología, Estética... Humanidades

Página principal Acerca de este blog Cosas que me han gustado

domingo, 9 de octubre de 2011

DERMATITIS PERIORAL

El día en que el circo llegó a la ciudad, era invierno, fuera hacía un frío que calaba hasta los huesos y las manos y las mejillas se le congelaron inmediatamente. En aquella ciudad soplaban un viento helado y húmedo que hacía que a menudo deseara mudarse a un lugar más cálido. Caminaba junto a su madre, con una palmera que acababa de comprar, las hojas puntiagudas le pinchaban la cara. Se sentía patética abrazada a aquella planta llena de pinchos intentando entrar en calor.

"Quiero irme al sur, a un lugar donde no me ardan la cara y los labios seis meses al año." "Mira hija, el mundo no existe sólo para ti, la cantidad de cosas buenas o amargas que te sucedan, no variarán aunque cambies de lugar."

Intentaba ir deprisa usando la planta para taparse la cara que le ardía, deseaba no sentir vergüenza y poder ir por la calle con una sonrisa radiante y despreocupada.

Esa mañana le había dicho a su madre: "Quiero algo vivo en mi habitación. Algo que tenga vida, que tenga relación con el sol. Una planta... sí, una planta." No conocía plantas como el ficus o un cactus y compró una palmera de piña porque le parecía que era de algún país del sur.

El eczema que tenía alrededor de la boca la traía de cabeza, cada invierno igual, pero esa tarde no se quedó encerrada, se fue a ver la función del circo. El chico que les había vendido las entradas, era el mismo que las acomodó en su sitio y que no podía despejar la vista de ella.

El quedó locamente obsesionado por su piel de leche, su cabello dorado, los hoyuelos que se formaban en sus mejillas, su cuello perfecto y sus redondos brazos de valquiria. Durante los días siguientes, el pobre muchacho puso todo su empeño al servicio de su obsesión y tanto le habló de sus viajes por el sur y tantos fragmentos de libros le leyó, que ella, mujer al fin, aceptó su invitación para irse con él. Aquel viaje, le ofrecía una solución romántica y practica a la vez, al fin alguien que la sacaría de allí, nada existía ya en este mundo sino aquel viaje.



En la **dermatitis perioral**, aparece un eczema con descamación y picor alrededor de la boca, en ocasiones también granos y pequeñas ampollas. Suele aparecer poco a poco y va empeorando hasta inflamarse mucho y ser doloroso. Puede extenderse a la barbilla y los lados de la nariz. Se confunde muchas veces con el acné, la rosácea y el eczema seborreico, por lo que el diagnóstico debe hacerlo el médico.

Buscar este blog

Buscar este blog

Post que también te pueden interesar

Post relacionados



PortalesMedicos.com



María José Alonso

ENTRADAS POR MES

ENTRADAS POR MES

Entradas

Comentarios

Agrega DERMATOLOGÍA Y MÁS COSAS a tu Blogroll

HABLO DE:

[relato](#) [dermatologia](#) [Psoriasis](#) [melanoma](#)

[Tratamiento Alopecia](#) [medicina](#) [pediatria](#) [Atopia](#) [radiaciones UV](#) [opinión](#) [Eczema](#) [dermatitis atópica](#) [dieta](#) [laser](#) [Calidad Cosmética](#) [Hiperhidrosis](#) [acción psoriasis](#) [antioxidantes](#) [cancer de piel](#) [educación](#) [empatía](#) [estrias](#) [marcas de nacimiento](#) [obesidad](#) [picor](#) [quemaduras solares](#) [rosacea](#) [tricológia](#) [Acné](#) [Relato Alopecia](#) [por tracción](#) [Cosmética](#) [Botox](#) [Estética](#) [Toxina Botulínica](#) [Dermatology](#) [Emigración](#) [Melanoma](#) [Relato](#) [Psicología](#) [Relato Queratomas](#) [Actínicos](#) [Carcinoma](#) [Epidermoide](#) [Tele Dermatología](#) [Telemedicina](#) [acne](#) [arrugas](#) [año nuevo](#) [calidad de vida](#) [cancer](#) [cicatrices](#) [cosmeticos](#) [cuidados](#) [eczema](#) [seborreico](#) [embarazo](#) [estetica](#) [flushing](#) [fotoprotección](#) [lineas](#) [en las uñas](#) [manchas del sol](#) [menopausia](#) [nevus](#) [personal](#) [piel](#) [seca](#) [recien](#) [nacido](#)

Dermatología y Más Cosas

- M^a José Alonso (Almería).
- 2009.
- Carácter divulgativo-docente.
- Formato relato.



3 DICIEMBRE, 2015 · 20:30

Siringomas, bultitos en los párpados que no son ojeras

Siringomas, en plural, porque estos bultitos suelen salir agrupados en los párpados, sobre todo en el inferior, en la zona de las **ojeras**. Una zona de gran repercusión estética. Lo que le faltaba a ese párpado inferior ya de por sí propenso a oscurecimientos e hinchazones.

La palabra **siringoma** se compone de la terminación "oma", que hace referencia a algo que crece por encima de lo normal y "siringio", que es el conducto de drenaje de las glándulas sudoríparas ("syrinx" en griego significa tubo).

Parece que el problema surge por la proliferación de la parte más superficial (intraepidérmica) de este tubo, el **acrosiringio**, el poro de salida del sudor, para entendernos.

No obstante, hay autores que dudan: ¿el origen de los **siringomas** es ecrico o apocrino, de la glándula sudorípara o de la glándula sebácea?



Autor



Dr. Eduardo Lauzurica
Dermatología y
Estética.

Cita online
ConsultaClick.com



Compruébalo aquí



Tu visita es la...

■ 660,753 visitas

[Seguir Cuaderno en piel](#)

Entradas recientes

- Siringomas, bultitos en los párpados que no son ojeras 3 diciembre, 2015
- Rosácea (cuperosis), mucho más que una cara con rojece y ardor 26 noviembre, 2015
- Granuloma anular, una placa en la piel con bordes elevados 19 noviembre, 2015

Cuaderno en Piel

- Eduardo Lauzurica (Madrid/ Vitoria).
- 2013.
- Docente/ divulgativo.
- Entradas muy completas.



Cuando una herida en la piel no se cierra

Dra. Elena Conde Montero, especialista en Dermatología

[Bienvenida](#) [Agradecimientos](#) [Contacto](#)

[Todas las publicaciones](#) [Conceptos Generales](#) [Tipos de heridas y fisiopatología](#) [Tratamiento convencional](#) [Terapia avanzada](#) [Úlceras venosas](#) [Casos clínico](#)

DESBRIDAMIENTO ENZIMÁTICO: ¿HASTA QUÉ PUNTO ES SELECTIVO?

12 marzo, 2016, Posted in [Sin categoría](#) Comments: [3 comentarios](#)

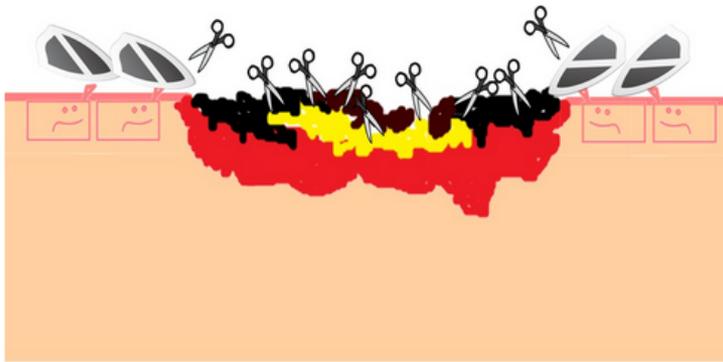
[Me gusta](#)

[G+](#) 0

[Twitter](#)

[Share](#) 1

DESBRIDAMIENTO ENZIMÁTICO: ¿SELECTIVO?



El **desbridamiento enzimático** es una técnica con uso **muy extendido**. Sin embargo, muchos profesionales se declaran **firmes detractores** de este tipo de desbridamiento. El **objetivo** de este post es **aclarar el mecanismo de acción de las diferentes** enzimas utilizadas en el lecho de la herida, sus potenciales beneficios y las limitaciones que presentan. Antes de empezar, me gustaría agradecer a la gran experta **Carmen Alba Moratilla** que me haya propuesto tratar este tema. Me encantará que comparta su opinión y experiencia con todos, lo que será muy enriquecedor y podrá ser considerado como la segunda parte de este post.

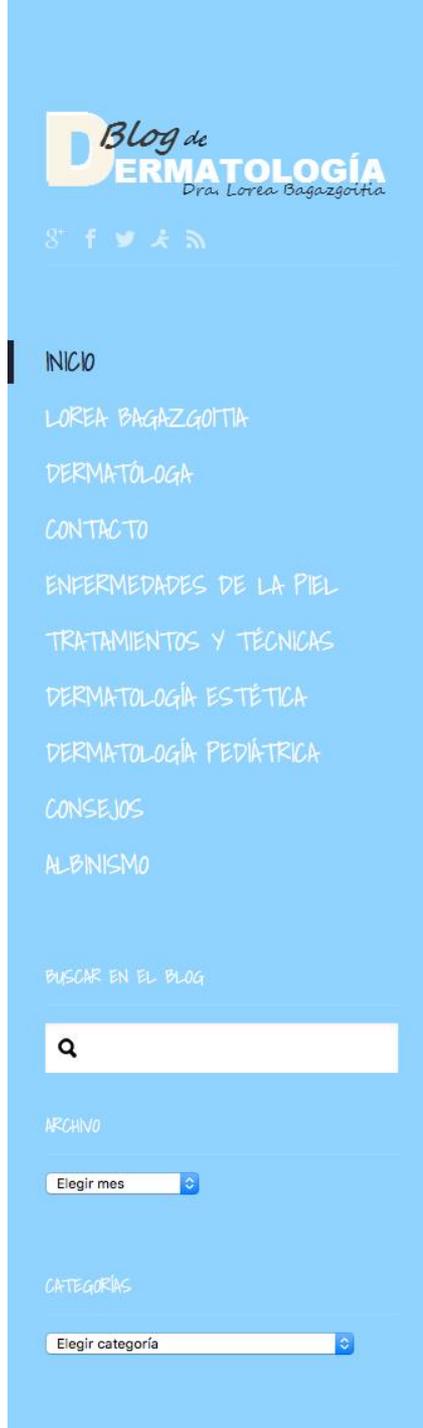
En cualquier herida, la presencia de tejido no viable representa un impedimento para la formación de un adecuado tejido de gr...

Cuando una herida en piel no se cierra

- Elena Conde Montero.
- 2014.
- Madrid.
- Úlceras.
- Muy específico y exhaustivo.

Blog de Dermatología Dra. Lorea Bagazgoitia

- Madrid.
- 2014.
- Divulgación público en general.
- Albinismo en Tanzania.



D Blog de **DERMATOLOGÍA**
Dra. Lorea Bagazgoitia

8+ f t+ k+ w+

INICIO

LOREA BAGAZGOITIA

DERMATÓLOGA

CONTACTO

ENFERMEDADES DE LA PIEL

TRATAMIENTOS Y TÉCNICAS

DERMATOLOGÍA ESTÉTICA

DERMATOLOGÍA PEDIÁTRICA

CONSEJOS

ALBINISMO

BUSCAR EN EL BLOG

ARCHIVO

Elegir mes

CATEGORÍAS

Elegir categoría

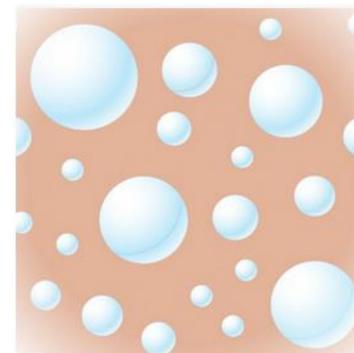


¿A QUÉ NOS DEDICAMOS LOS DERMATÓLOGOS EN TANZANIA?

Por Dra. Lorea Bagazgoitia / en Albinismo, Sin categoría / 20 marzo, 2016

Me encuentro ahora mismo en el aeropuerto de Kilimanjaro, habiendo clausurado hoy el IV taller internacional de Cirugía Dermatológica y Dermatopatología. Como os he ido contando en posts previos, se t...

LEER MÁS →



QUISTES DE MILIUM: ESAS BOLITAS BLANCAS EN LA CARA

Por Dra. Lorea Bagazgoitia / en Dermatología estética, Dermatología pediátrica / 18 enero, 2016

Recientemente varios amigos me han preguntado qué son esas bolitas blancas que les aparecen cerca de los ojos o en las mejillas. La respuesta es que son quistes de milium, y en la gran mayoría de los



¿CÓMO CUIDAR LA PIEL DEL BEBÉ? 5 MITOS

Por Dra. Lorea Bagazgoitia / en Consejos, Dermatología pediátrica, Mitos y leyendas en dermatología, novedades / 9 marzo, 2016

Recientemente un grupo de expertos europeos se reunieron con el fin de elaborar unas recomendaciones sobre las mejores cuidados para la piel de los bebés. En esta reunión se revisó la evidencia cient...

LEER MÁS →



¿QUÉ ES UN HEMANGIOMA INFANTIL?

Por Dra. Lorea Bagazgoitia / en Dermatología pediátrica / 7 enero, 2016

Los hemangiomas son los tumores más frecuentes en la infancia y son tumores benignos. La palabra "tumor" no siempre es sinónimo de algo "maligno" y mucho menos en el caso de los hemangiomas; normalmen...

LEER MÁS →

DOMINGO, 13 DE MARZO DE 2016

NOVEDADES EN ALOPECIA Y TRASPLANTE CAPILAR DEL 74º CONGRESO AMERICANO DE DERMATOLOGÍA EN WASHINGTON (2016)

Acabamos de regresar de Washington, sede del 74º Congreso Americano de Dermatología (4-8 de marzo de 2016), donde se han abordado las novedades más importantes en Dermatología, y donde hemos podido intercambiar experiencias y aprendizajes en el campo de la tricología.

A continuación os resumo algunos de los conceptos más interesantes que se trataron en el diagnóstico y tratamiento de diferentes formas de alopecia.

1. NOVEDADES EN ALOPECIA ANDROGÉNICA:

-Seguridad y efectividad de dutasterida para la alopecia androgénica masculina y femenina, haciendo hincapié en los resultados de los ensayos clínicos en marcha.

-Nueva pauta para alopecia androgénica femenina con dosis mínimas de minoxidil oral (0,25 mg) asociado a dosis bajas de espironolactona (25 mg) diario.

-Activadores tópicos de la vía WNT: resultados preliminares muy interesantes.

-Efectividad de las infiltraciones de antiandrógenos y efecto del propio microtraumatismo de la infiltración sobre la estimulación del crecimiento capilar.

-Importancia de los complementos estéticos como microfibras capilares y sprays para obtener una rápida mejora cosmética de los pacientes con alopecia androgénica.

2. NOVEDADES EN ALOPECIA AREATA:

-Efectividad de los fármacos anti-JAK en el tratamiento de la alopecia areata: tofacitinib, ruxolitinib, baricitinib. Se presentaron resultados de los ensayos clínicos en marcha.

Efectividad del ruxolitinib tópico para alopecia areata de cejas y afectación ungueal en alopecia areata



Dermatología-Mad

- Sergio Vañó.
- Madrid.
- 2011.
- Tricología.

Dermatología en la Costa del Sol

- Javier del Boz.
- Marbella.
- 2012.
- Divulgación.
- Actualidad.

Dermatología en la Costa del Sol

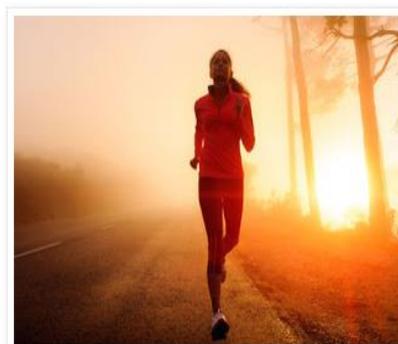
La dermatología de interés, al día

jueves, 24 de marzo de 2016

Cambios en la piel del corredor

Los "runners" (corredores, aficionados a correr) son cada vez más frecuentes. De hecho, se calcula que más de 30 millones de estadounidenses corren de forma regular, y cada vez existe una mayor proliferación de carreras, tanto de corta como de larga distancia.

La piel es un órgano dinámico, en que pueden originarse cambios en relación a la práctica deportiva, aunque estos cambios pueden ser muy variables según cuál sea el deporte practicado. Además, en el caso de los corredores, variará igualmente según diferentes factores, como el medio en que se corra (pista, calzada, tierra... al aire libre/indoor), según si se trata de velocistas o corredores de media o larga distancia, y por supuesto, según a qué nivel competitivo se produzca ese ejercicio, puesto que no es lo mismo el que corre de forma ocasional y poco intensa, al que lo hace de una manera más o menos profesional.



Así, aunque es obvio que correr conllevará beneficios para la salud (a nivel cardiovascular, control de peso, a nivel psicológico...), la mayoría de estos corredores desarrollarán trastornos en su piel, que en muchos casos les llevarán a solicitar ayuda médica. Algunas de estas manifestaciones cutáneas serán inespecíficas y comunes a otros deportes, mientras que otras serán muy específicas de esta práctica deportiva.

Dividiremos estas posibles manifestaciones cutáneas en dermatosis traumáticas, infecciones cutáneas, dermatosis inflamatorias y dermatosis ambientales y finalmente, el cáncer de piel.

-Dermatosis traumáticas:

Datos personales



Javier del Boz González

G+ 5 círculos 19

Dedicación a la Dermatología general (médica y quirúrgica) así como a la Dermatología Infantil, Cáncer de Piel y a Trastornos del Pelo y de la Sudoración

Ver todo mi perfil

Páginas vistas en total

86635

Curriculum breve del Dr. Javier del Boz

- Licenciatura en Medicina por Facultad de Sevilla (sobresaliente).
- Especialidad en Dermatología en Hospital Carlos Haya de Málaga.
- Estancias formativas en H. Gregorio Marañón de Madrid, H. Macarena de Sevilla, Great Ormond Hospital de Londres, St. John of God Hospital de Dublín e Instituto Dermatológico de Jalisco. -Obtención de Suficiencia Investigadora (*teledermatología y tumores cutáneos*) y Título de Doctor (*infecciones cutáneas en la infancia*) por la Universidad de Málaga (cum laude).
- Autor de más de 60 publicaciones en revistas y libros (20 en revistas americanas y europeas) sobre diferentes temas de la dermatología (d. pediátrica, cáncer de piel, trastornos del sudor, infecciones...).
- Revisor actualmente para las revistas *Journal of the European Academy of Dermatology* y *Actas Dermosifiligráficas*.

El blog de piel

Inicio Clínica dermatológica Sobre mí El blog de piel



Ducha diaria en Marte



5 diciembre, 2015 Alergia dermatológica / Blog / Dermatitis atópica / Piel y pelis Deja un comentario

Dr Valentín De Benito

Entradas recientes

- [Qué virus del papiloma humano. Preguntas](#)
- [Contagio VPH. Infografía](#)
- [Piel negra de cine](#)
- [Ducha diaria en Marte](#)
- [Urticaria crónica. Ortiga, el nombre de la cosa](#)

Comentarios recientes

- [Dr Valentín De Benito en Cremas naturales o contranaturales](#)
- [Marina en Cremas naturales o contranaturales](#)

Archivos

- [marzo 2016](#)
- [febrero 2016](#)
- [diciembre 2015](#)
- [noviembre 2015](#)
- [octubre 2015](#)
- [septiembre 2015](#)
- [junio 2015](#)
- [mayo 2015](#)



El Blog de Piel

- Valentín de Benito.
- Santander.
- 2014.
- Divulgación.
- Referencias cine e historia.

Un dermatólogo en el Museo

- Xavier Sierra.
- 2015.
- Terrassa.
- Historia, Arte.



Diego Velázquez
Retrato de Felipe IV
(1653-1655)
Óleo sobre tela. 69 x 56 cm
Museo del Prado. Madrid.



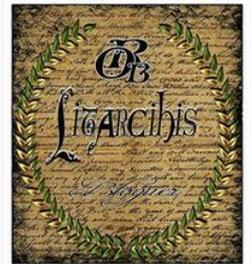
Xavier Sierra

Doctor en Medicina, especialista en Dermatología y licenciado en ...

G+ 4 círculos

143 seguidores

Premio de Blogs "BOR LITARCHIS Blogger" (junio 2015)



Buscar este blog

Buscar

Entradas populares



Lavarse sin jabón



Las rojas mejillas de la niña de azul

Difusión



Redes sociales como amplificadores

The image is a screenshot of a Twitter profile for 'Dermapixel' (@dermapixel). The profile header includes navigation icons for 'Inicio', 'Notificaciones', and 'Mensajes', a search bar, and a 'Twitter' logo. The profile picture shows a woman in a white lab coat sitting at a desk. The bio reads: 'Intento que éste sea el Twitter de mi versión dermatológica, pero no me sale. De momento todos mis tuits en @rosataberner. Seguimos en pruebas...'. The location is 'Mallorca' and the website is 'dermapixel.com'. There are 55 followers listed. The main tweet is from 17 hours ago, titled 'Pacientes que vienen por varias cosas. Un poco de realidad en el blog. dermapixel.com/2015/12/un-pac... #dermatology'. It features a clinical image of a skin lesion with a green arrow pointing to a specific spot. The tweet has 2 retweets and 1 like. To the right, there is a sidebar with 'A quién seguir' (Following) and 'Tendencias: España' (Trends: Spain).

Inicio Notificaciones Mensajes

Buscar en Twitter

DERMAPIXEL

BLOG DE DERMATOLOGÍA COTIDIANA

WWW.DERMAPIXEL.COM

TWEETS 173 SIGUIENDO 3 SEGUIDORES 510 ME GUSTA 51

Siguiendo

Dermapixel
@dermapixel TE SIGUE

Intento que éste sea el Twitter de mi versión dermatológica, pero no me sale. De momento todos mis tuits en @rosataberner. Seguimos en pruebas...

Mallorca
dermapixel.com

Twitter a Mensaje

55 Seguidores que conoces

92 fotos y videos

Tweets Tweets y respuestas Fotos y videos

Dermapixel @dermapixel · 17 h
Pacientes que vienen por varias cosas. Un poco de realidad en el blog. dermapixel.com/2015/12/un-pac... #dermatology

2 1

Dermapixel @dermapixel · 2 dic.
"Grano negro, comedón abierto". Parece el título de un libro de Musakami. dermapixel.com/2015/12/un-pac...

A quién seguir · Actualizar · Ver todos

- juan torres blasco @torres... Seguir
- Elena Vallés @ElenaValles Seguir
- defensor-enfermera @defe... Seguido por monica lalanda ... Seguir

Encontrar amigos

Tendencias: España · Cambiar

- #DiaDeLaConstitucion
- #FelizDomingo
- #Gracias1978Hola2016
- #EnEl2016YoQuiero
- #2016Deseos
- Anoeta
- Borja Bastón

Dermapixel Comunidad

Contactarnos Te gusta Mensaje

Biografía Información Fotos Me gusta Más

Promocionar

ESTA SEMANA

5 799

Alcance de publicaciones

825

Interacción con publicaciones

1

Contactarnos

1

Clic en el sitio web

4 de 4

Índice de respuesta

59 minutos

Tiempo de respuesta

Reciente

2015

2014

Ve tu anuncio aquí



Dermapixel

Blog de dermatología dirigido a profesionales de la salud, de carácter docente, a través d...

Me gusta esta página · A 3515 personas les gusta esta página

Promocionar página

Índice de respuesta: 100 %; tiempo de respuesta: 59 minutos
Responde con mayor rapidez para activar el icono

3515 Me gusta +18 esta semana
Jaume Taberner y 282 amigos más

5799 personas alcanzadas esta semana

Ver noticias de páginas
Ver publicaciones de otras páginas

Invitar a amigos a que indiquen que les gusta la página

Promociona tu página para €19
Llega a más personas en España

Promocionar página

INFORMACIÓN

Blog de dermatología dirigido a profesionales de la salud, de carácter docente, a través de casos clínicos comentados

Normalmente responde en el transcurso de una hora
Enviar un mensaje ahora

http://www.dermap... Promocionar sitio web

Estado Foto/video Oferta, evento +

Escribe algo...

Dermapixel 17 h ·

Un paciente, varias lesiones
<http://www.dermapixel.com/.../un-paciente-varias-lesiones.html>



Dermapixel: Un paciente, varias lesiones

Dermapixel: Un paciente, vari

2408 personas alcanzadas

Promocionar publicación



Rosa Taberner Ferrer

Médico adjunto de Dermatología en Hospital Son Llàtzer

15 h

Piel dura <http://ift.tt/1AufSe4> #Dermapixel #Dermatologia



Dermapixel

dermapixel.com • Que Agustín había tenido una vida dura estaba claro. Pero lo de la piel ya era recochineo. Él ni se había fijado. Tenía otros problemas mucho más importantes. De hec...

Like • Comment • Share • 1



Rosa Taberner Ferrer

Médico adjunto de Dermatología en Hospital Son Llàtzer

2 d

I just added a SlideShare to my profile



Fotoprotecció UIB (II Setmana Saludable)

slideshare.net • Xerrada sobre fotoprotecció (campanya Euromelanoma) a la Universitat de les Illes Balears, 30-4-2015 en la II Setmana Saludable.

Like • Comment • Share



Rosa Taberner Ferrer

Médico adjunto de Dermatología en Hospital Son Llàtzer

3 d

Paroniquia aguda: el estafilococo ataca de nuevo <http://ift.tt/1QKVj7t> #Dermapixel #Dermatologia



Paroniquia aguda: el estafilococo ataca de nuevo

dermapixel.com • Mateo tenía la manía de tirarse de los padrastros. Eso, unido a sus 4 añitos y algún que otro pequeñ...

Like • Comment • Share • 1

- Inicio
- Colecciones
- Comunidades
- Perfil
- Personas
- Configuración
- Enviar sugerencias
- Ayuda

¿Tienes algo nuevo que contar?

Dermapixel • Público 1 sem.

Un antojo
El caso de esta semana corre una vez más a cargo de nuestra residente de tercer año (casi R4) Noelia Martínez, así que sin más os dejo con ella y con la pequeña Laura. Laura es un bebé de 5 meses que viene derivada desde el pediatra de atención primaria pa...

Un antojo

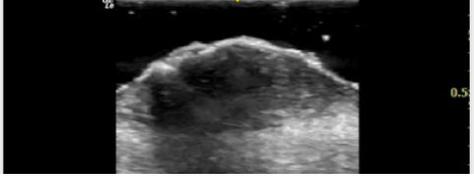


+1 1

Dermapixel • Público 2 sem.

Dermatología en blanco y negro
Una de las mejores cosas que me han pasado con este blog es poder contar periódicamente con la colaboración de compañeros que saben mucho más que yo. Es el caso del Dr. Vicente M. Leis-Dosil, un gallego afincado en Madrid (en el Hospital Infanta Sofía), a...

Dermatología en blanco y negro



Dermapixel • Público 2 d

Una psoriasis descontrolada
Cuando visitamos a Noemi por primera vez en nuestro servicio tenía 30 años, pero hacía casi 15 que convivía con su psoriasis, una vieja "amiga" con la que no siempre se llevaba bien del todo. Cuando empezaron las lesiones sus padres la llevaron a los mej...

Una psoriasis descontrolada



+1

Colecciones destacadas

Mundo y Cultura
Google México

SEGUIR

Paisajes del Mundo
Alfredo Torres

SEGUIR

[VER TODO](#)

Dermapixel • Público 3 sem.

Pitiriasis liquenoide crónica: no es para siempre
Las pitiriasis liquenoides forman un grupo de tres enfermedades inflamatorias que incluyen la pitiriasis liquenoides et varioliformis acuta (PLEVA), la enfermedad febril úlcero-necrótica de Mucha-Habermann (un subtipo de

Dermapixel • Público 5 d

Hemangioma infantil: el tumor (benigno) más frecuente en la infancia
Con los detalles de la evolución clínica de la lesión –su rápido crecimiento en las primeras semanas de vida- junto con el aspecto vascular de la misma, diagnosticamos a Laura de un hemangioma infantil focal superficial. El hemangioma infantil (HI) represen...

Hemangioma infantil: el tumor (benigno) más frecuente en la infancia



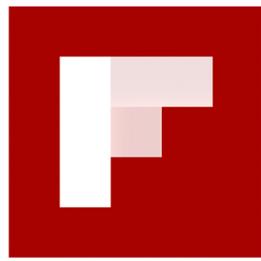
+1 1

Dermapixel • Público 2 sem.

Ecografía dermatológica. Y de repente, la dermatología se volvió gris
Vemos, hoy sí, la foto clínica, con ese nódulo con forma de cúpula, queratósico y algo erosionado en el cuero cabelludo parietal izquierdo. Como podéis observar, el paciente tiene otras lesiones rasposas, eritematosas en el resto del cuero cabelludo que son...

Ecografía dermatológica. Y de repente, la dermatología se volvió gris





Flipboard

2.254 Lectores | 172 Seguidores | 387 Artículos

+ Flippear Compartir



Paroniquia aguda: el estafilococo ataca de nuevo

dermapixel.com



¿Por qué se producen calcificaciones en las úlceras cutáneas crónicas?

elenaconde.com

Este fin de semana ha tenido lugar en Valencia el II Congreso Nacional del Capítulo Español de Flebología y Linfología y el I Encuentro ...



Si hay erosiones en mucosa oral, pensad en pénfigo vulgar

dermapixel.com

La respuesta al caso de esta semana corre hoy a cargo de nuestra R3 (casi R4) Azahara Agudo, quien ya nos ha echado una mano en otras ocasiones, así ...

1 reflip



Piel dura

dermapixel.com

Que Agustín había tenido una vida dura estaba claro. Pero lo de la piel ya era recochino. Él ni se había fijado. Tenía otros problemas mucho más ...



🐦 Elena Conde Montero retuiteado por Rosa Ta...

Las metaloproteinasas en las heridas crónicas: el problema de una actividad destructiva descontrolada

elenaconde.com

Como comentamos en el post de Pinceladas sobre la cicatrización, independientemente de su causa, todas las úlceras crónicas



Carcinoma epidermoide, el cáncer de piel que avisa de su malignidad

lauzuricaderma.com

Cuando tengo que informar sobre la aparición de una lesión sobrelevada en piel y se me escapa referirme a ella como "tumor", el rictus desencajado ...



Interacción con usuarios



Moderación de comentarios



Spam

Llega el curso escolar y, con él... ¿los piojos? No nos equivoquemos. A pesar de lo que la publicidad muestra en ocasiones, no existe ningún producto que repela al cien por cien a los piojos, pero... existe una solución... y Cero Piojitos la tiene... Los técnicos profesionales expertos en pediculosis de Cero Piojitos



Trolls

Los dermatólogos, al igual que el resto de médicos-camellos de la industria, son los que menos puta idea tienen de curar nada. Si cobrasen por tío curado, morirían de hambre



Consultas médicas

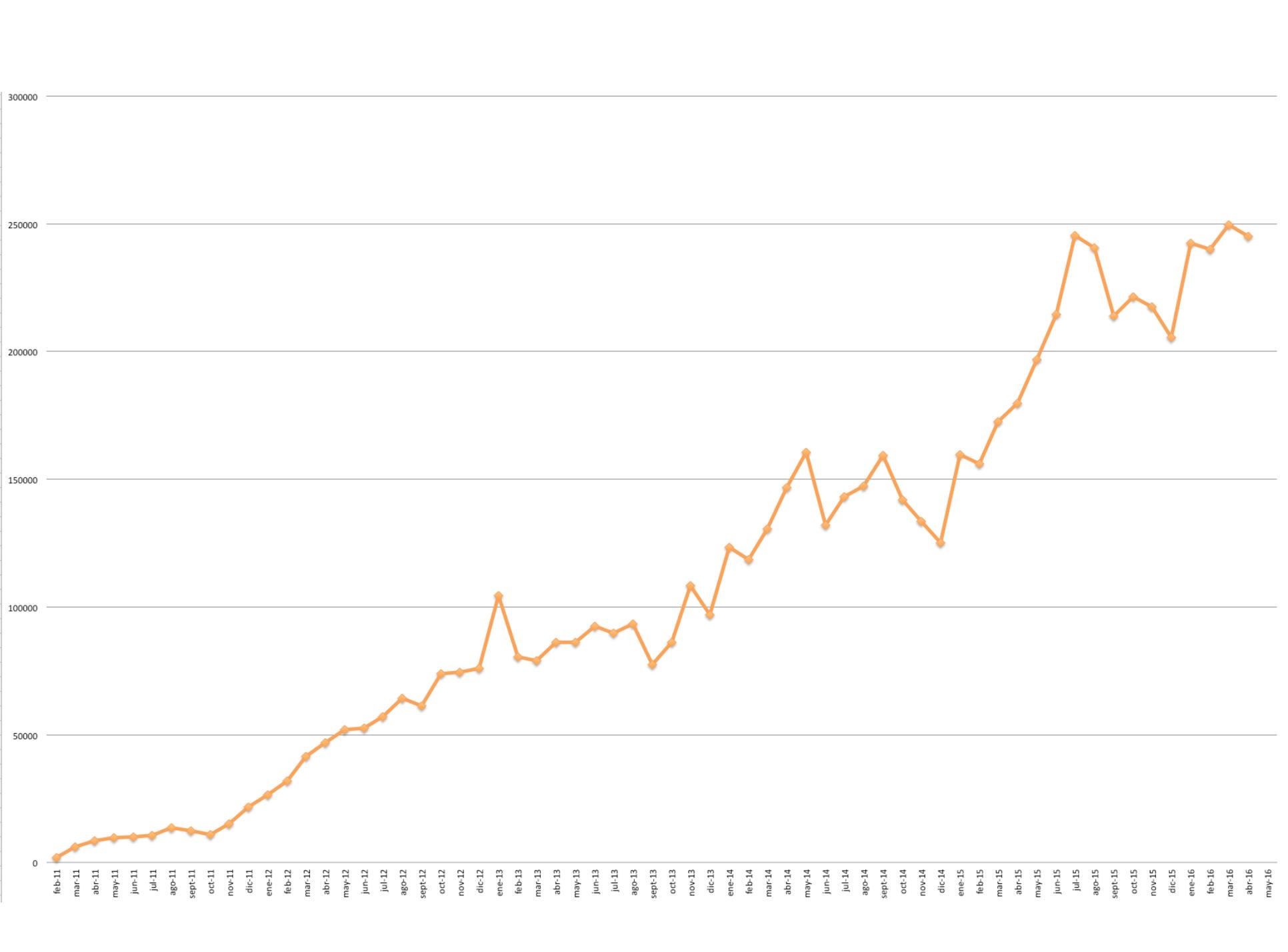
Por favor me gustaría que me indicaran como limpiar e hidratar la piel de la cara en caso de dermatitis, He probado varias marcas y al día siguiente noto la piel rugosa al tacto en las mejillas y tirantez. Gracias.

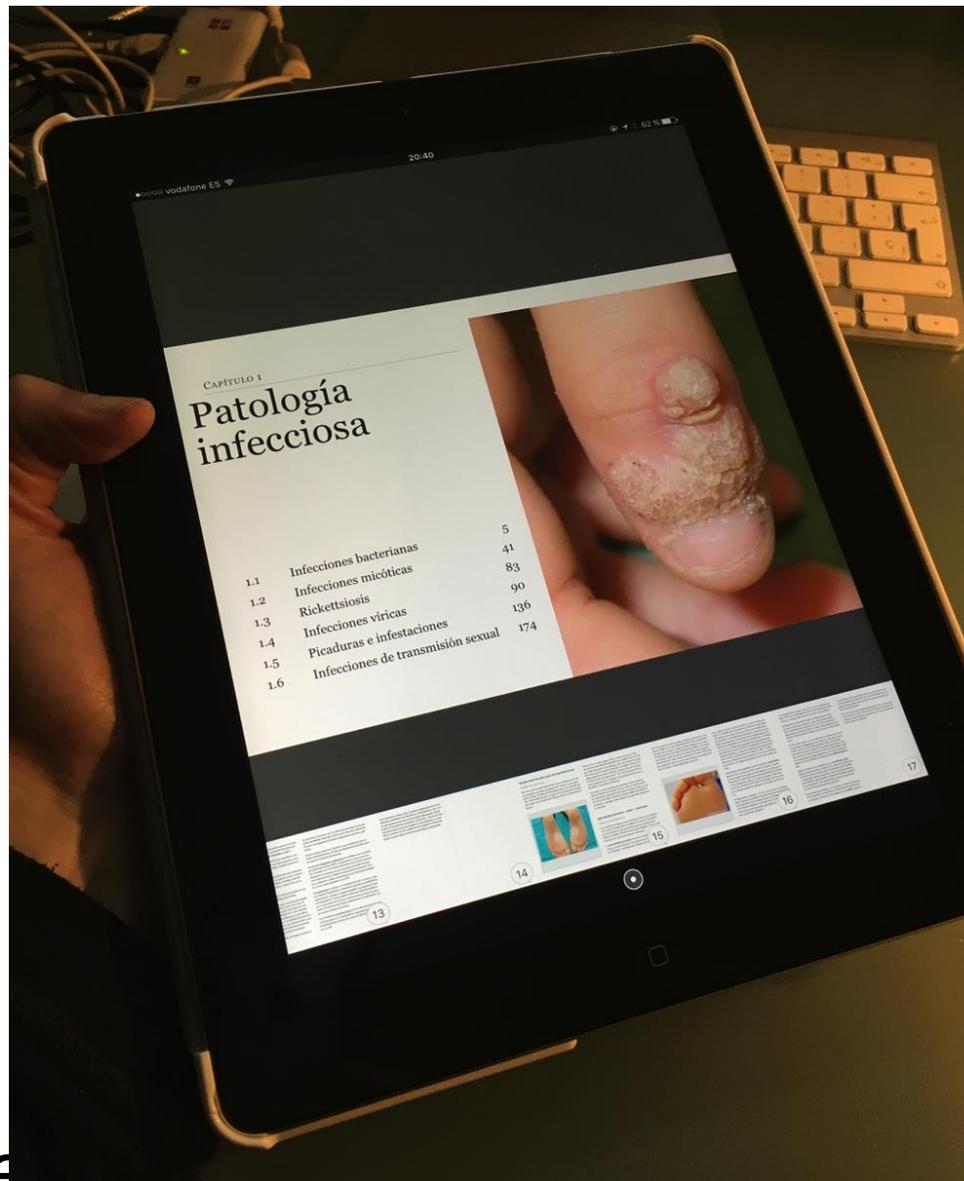
DERMAPIXEL EN NÚMEROS



250.000 visitas/ mes

1er blog de dermatología en español





... y en 2011, Dellmapixel se hizo libro

i	Licencia
ii	Prólogo
iii	Agradecimientos
4	Capítulo 1 Patología infec...
186	Capítulo 2 Patología infla...
409	Capítulo 3 Tumores beni...
502	Capítulo 4 Lesiones preca...
558	Capítulo 5 Trastornos de...
569	Capítulo 6 Trastornos del...

Dermapixel

Blog de dermatología cotidiana





César Alameda

@alameda

+  Seguir

Y #Dermapixel se hizo libro. Y vio @rosataberner que esto era bueno. ¡Y lo hizo gratuito! 😮 Muchísimas gracias. dermapixel.com/2014/09/dermap...

07/09/14 12:55



Eduardo Lauzurica

@Lauzurica_Derma

Ha salido ya !! Descárgate gratis #Dermapixel el “Fitzpatrick mallorquín”. Gracias a la generosidad de @rosataberner ow.ly/3pX2bC

04/09/14 13:10



Top 5 en Dermapixel

5

Dermatitis seborreica: No es piel seca

Una vez más, las cosas no son lo que parecen. Y es que casi todos los pacientes (y algunos médicos también) tienden a interpretar la descamación como sinónimo de sequedad cutánea. Por narices. Pero esto no siempre es así, y la entidad que hoy nos ocupa es una de esas honrosas excepciones. Porque, amigos míos, hoy os voy a explicar un secreto: **la dermatitis seborreica no es piel seca**. Vamos por partes.

La **dermatitis seborreica** es un trastorno muy frecuente, **crónico** y **recidivante** que, como su nombre indica, afecta a las áreas seborreicas del cuerpo, incluyendo la **región facial**, **cuero cabelludo** y **tronco superior**. Se calcula que puede afectar a más de un 5% de la población general (hoy estamos hablando de la forma del adulto, recordad que la dermatitis seborreica infantil ya la tratamos hace algún tiempo). El pico máximo de incidencia se encuentra entre la 3ª y 6ª décadas de la vida, siendo más frecuente en **hombres** que en mujeres. Aunque suele afectar a personas sanas, se observa con mucha más frecuencia y mayor severidad en pacientes con enfermedad de **Parkinson**, infección por **VIH**, pacientes tratados con ciertos fármacos **neurolepticos** (haloperidol, litio, clorpromazina, ...), **quimioterapia** (sobre todo los inhibidores del factor de crecimiento epidérmico), **síndrome de Down**, etc.



Dermatitis seborreica leve (en otro paciente)

4

sábado, 24 de mayo de 2014

Unos granos en el pubis

Si estáis leyendo esto es que he regresado sana y salva de mis vacaciones en Filipinas (o no, porque esta entrada está programada desde antes de irme, así que no os quedará más remedio que estar atentos el próximo sábado para saber si sobreviví a los tiburones y otros bichos marinos).

Pero vamos a lo que importa, y es que hoy nos envían a la consulta a Gerardo, un chico joven, de 23 añitos, sin ninguna enfermedad conocida, que está bastante preocupado porque desde hace unos 2 meses le salen unos “granitos” en el pubis. A veces le pican un poco, y alguno le ha hecho costra, pero siguen saliendo lesiones y a la hora de intimar con chicas (baja la mirada), pasa bastante vergüenza.

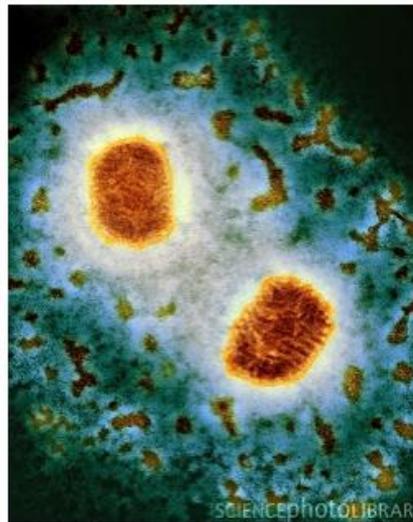


3

¿Por qué a los dermatólogos no nos gustan los mejillones?

El **molusco contagioso** es una infección cutánea de origen vírico muy frecuente en el día a día de una consulta dermatológica. Afecta mayoritariamente a los niños, a personas sexualmente activas y a inmunodeprimidos. En pacientes inmunocompetentes, suele ser un proceso autolimitado que se resuelve espontáneamente en el transcurso de 6 meses a 4 años, por lo que el tratamiento no siempre va a ser necesario. Por cierto, que la sospecha de inmunosupresión deberemos tenerla en cuenta en pacientes adultos; en niños no es necesario pedir serologías de VIH. Cuando los moluscos aparecen en el área genital de una persona adulta se consideran como una posible infección de transmisión sexual (podéis consultarlo en este otro enlace)

El virus del molusco contagioso (MC) es un **poxvirus** grande (similar al de la viruela), que se replica dentro del citoplasma de las células epiteliales, provocando las lesiones cutáneas características.



Virus del molusco (Molluscipoxvirus)

La transmisión puede tener lugar por contacto directo con piel o mucosas, o mediante fómites. Se han comunicado como fuentes de infección toallas de baño, piscinas y saunas. Asimismo, la autoinoculación intervienen en la diseminación de las lesiones en un mismo paciente.

2

Bultos en la cabeza

En esta ocasión la paciente, Águeda, aún no ha entrado a la consulta. Sigue en la sala de espera mientras yo intento reponerme de las palabras que acabo de leer en el informe de derivación del médico de primaria. Bueno, una palabra, en realidad, sólo una, ha sido la que me ha hecho temblar: “*bultoma*”. El médico envía a Águeda a nuestra consulta por unos “*bultomas en el cuero cabelludo*”.

Dicho así suena importante: **bultoma**. Pero me temo que ese término, que no se encuentra recogido en el Diccionario de la RAE, y pese a utilizarse con relativa frecuencia en el argot médico (incluso en artículos científicos), no es más que, como dice el internista L. López-Jiménez, una “degeneración neoplásica del lenguaje” que debiera ser desterrada de nuestro lenguaje médico por “inapropiado, vulgar, incorrecto, feo y hortera”. Os recomiendo la lectura del [artículo](#) en cuestión, a mí me ha encantado.



Lesión que se aprecia después de rasurar la zona

1

Isotretinoína: aclarando dudas

Si pidierais a un dermatólogo cualquiera que elaborara una pequeña lista con los medicamentos que le proporcionan más alegrías en su práctica clínica, estoy convencida de que la **isotretinoína** se encontraría en uno de los primeros puestos de este listado. Y, sin embargo, es un fármaco rodeado de mitos y oscuras leyendas que hoy intentaremos aclarar.

En primer lugar, decir que la isotretinoína o ácido 13-cis-retinoico es un **retinoide** sintético; es decir, con una actividad similar a la de la **vitamina A**. ¿Y tanto lío por una vitamina? Bueno, pues la cosa tiene tela, porque fue a principios del siglo XX, cuando los exploradores del Ártico se pusieron a comer como posesos hígado de oso polar y se describieron los primeros casos de hipervitaminosis A (ya se sabe, como en todo, los excesos nunca fueron buenos). Pero el mayor atractivo de la familia de retinoides para los dermatólogos es el efecto sobre los tejidos epiteliales.



Nuestro paciente a los 3 meses de tratamiento

Lo cierto es que la isotretinoína se sintetizó por vez primera en 1955, y desde 1971 se había estado estudiando en Europa para el acné. Pero corrían tiempos complicados después del escándalo de la talidomida, y nadie vio con buenos ojos la comercialización de un fármaco potencialmente teratogéno para un problema “menor” como el acné. Mientras, en Estados Unidos estaba siendo estudiada para el tratamiento de trastornos de la queratinización. Finalmente, después de demostrar sobradamente su eficacia, en 1982 la FDA aprobó la isotretinoína como tratamiento del acné nódulo-quístico. Y así llevamos 30 años, en los que hemos aprendido algunas cosas.



pasan cuando tienes un
blog



David Arjona Pérez
@JDavidArjona



Seguir

Ayer en URGENCIAS, quite una GARRAPATA a una niña como nos enseña [@rosataberner](#) en dermapixel.com/2014/07/garrap... gracias por todo lo que me enseñas!

Responder Retwitteado Marcado como favorito Más

RETWEETS 2 FAVORITOS 2



10:38 - 28 de jul. de 2014



tortazotiene
@tortazotiene

[@rosataberner](#) Felicidades por su blog, ha conseguido "engancharme" hasta sin tener ni pajolera idea de lo que dice.



Rosa Taberner @rosataberner · 12 h

El caso de esta semana, Medicina de Familia pura y dura. dermapixel.com/2015/01/unas-m... #dermatologíaaxilar pic.twitter.com/qPpiuDgrEH

9 6

Ver foto



Estefania Serrano @estefansenlared · 11 h

[@rosataberner](#) soy completamente ajena a la dermatología más allá de que tengo piel. Pero tus post me dejan más intrigada que Juego de Tronos

1

Colaboraciones



Mallorca en Xarxa (radio)



Visibilidad

SALUD

¿TE PUEDES FIAR DE internet PARA CURARTE?

El 30% de los pacientes realiza búsquedas en la red antes de acudir a la consulta de su médico, y el 50% al salir de ella. Te ofrecemos **LA PRIMERA GUÍA DE RECURSOS ONLINE** con información fiable sobre salud

Salvador Casado es un médico de familia pionero en el uso de las nuevas tecnologías como un método más de relación con sus pacientes. En la puerta de su consulta en Villalba (Madrid), bajo su nombre se puede ver: la dirección web de su blog (doctorcasado.es) y sus perfiles de YouTube ([youtube.com/user/avigidel/featured](https://www.youtube.com/user/avigidel/featured)) y Twitter ([@doctorcasado](https://twitter.com/doctorcasado)). Encabeza incluso la lista de médicos en esta última red social, con 15.000 seguidores. "Si ves que tu paciente, al sentarse en la consulta, ha puesto su smartphone sobre la mesa, ¿por qué no darle un vídeo o un link con información sobre su dolencia para que los consulte al llegar a casa? Es lo que yo llamo consejo ampliado. Los médicos formamos parte de la sociedad y estamos dándonos cuenta de que debemos utilizar canales alternativos que nuestros pacientes ya están usando. Aparte de diagnosticar y tratar, una de las funciones del personal sanitario es aconsejar y proporcionar información sobre salud a nuestros pacientes, y para conseguirlo nada mejor que utilizar las posibilidades que da internet. Solamente tenemos que aprender a distinguir cuál es el medio más adecuado para cada caso". →



La aplicación Dermomap (iOS) es una verdadera enciclopedia de enfermedades dermatológicas.

DERMATOLOGÍA

Manchas, acné, granitos, piel sensible... Las enfermedades relacionadas con nuestra piel son algunas de las más consultadas en internet. Estas son las webs más fiables a las que puedes acudir si buscas información al respecto:

→ **ACADEMIA ESPAÑOLA DE DERMATOLOGÍA Y VENEREOLOGÍA.** La página de esta sociedad científica (aedv.es) tiene un apartado para pacientes en el que se analizan temas de interés general como el tratamiento del acné, el de la cada vez más extendida piel atópica y falsos mitos relacionados con la higiene.

→ **DERMAPIXEL.** Rosa Taberner es una dermatóloga que trabaja en un hospital en Palma de Mallorca y vuelca en su blog (dermapixel.com) información muy interesante sobre lo que ve cada día en su consulta. Aunque está enfocado a profesionales, tiene entradas muy interesantes para pacientes.

→ **DERMATOLOGÍA Y MÁS COSAS.** Obra de la dermatóloga María José Alonso, en este blog (dermatologiaymascosas.blogspot.com.es) encontrarás, por ejemplo, una completa explicación sobre si existe o no la piel sensible.

→ **ACCIÓN PSORIASIS.** La web de la Asociación de Pacientes con Psoriasis (accionpsoriasis.org) incluye la mejor información sobre esta dolencia que afecta al 2% de la población.



MUY ÚTIL. Las imágenes que muestra Rosa Taberner en su blog te permitirán distinguir entre una urticaria y una picadura.

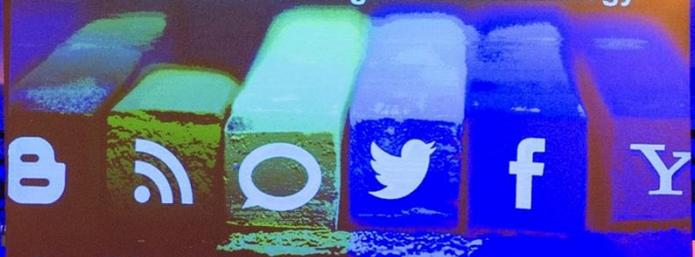
Innovative technologies in dermatology



Rosa Taberner
Hospital Son Llàtzer (Palma, Spain)

This slide features a graphic of a book spine with social media icons: Blogger, RSS, WhatsApp, Twitter, Facebook, and YouTube. The text 'Innovative technologies in dermatology' is at the top, and the speaker's name and affiliation are at the bottom.

Innovative technologies in dermatology



Rosa Taberner
Hospital Son Llàtzer (Palma, Spain)

This slide is identical to the one on the left, showing the book spine graphic with social media icons and the speaker's name.

Broadening our horizons in dermatology
8th Skin Academy Symposium

This text is centered on the stage background, providing context for the event.

Rosa Taberner



This block contains a portrait of Rosa Taberner, the speaker, with her name written below it.



+dermapixel #1 – Verrugas comestíveis

dmsrodrigues / 22 mins ago

Vamos começar com um caso de diagnóstico "oferecido" mas cujo tratamento tem muito que se lhe diga.



Foi a primeira coisa que me veio à cabeça quando vi as mãos do Dani, de 10 anos, a típica criança irrequieta (na acepção mais eufemística do termo), que os seus pais traziam à consulta por ter os dedos das mãos literalmente cheios de verrugas.

Sei que o diagnóstico do caso desta semana não representará nenhum problema para ninguém (médico ou não), permitam-me que descreva as lesões como pápulas queratóticas de cor carne, com alguns pontos negros no seu interior, de tamanho variável, que se localizam sobretudo no dorso dos dedos das mãos, especialmente na zona periungueal. No total podemos contabilizar umas 20-25 lesões (também há algumas na superfície palmar, que não se vêem na foto).

Não é que o chateiem, mas cada vez parece que aparecem mais (começaram a aparecer há uns 6 meses). O Dani trinca-as, da mesma maneira que trinca compulsivamente as unhas das mãos e arranca as "peles", como nos conta a sua mãe (a mim parece-me que inclusivamente come as falanges dos dedos, ainda que o aspecto da falange distal do terceiro dedo da mão



Procurar

Seguir Blog via email

Introduza o seu endereço de email para seguir este blog e receber notificações de novos artigos por email.

Seguir

Artigos recentes

[+dermapixel #1 – Verrugas comestíveis](#)

[+NNL Agosto](#)

[Estamos de volta!](#)

[14 Guidelines para 2015 – Resumo do NEJM](#)

[A saúde dos portugueses, perspectiva de 2015](#)

Categorias

[Coordenação](#) (3)

[Dermapixel](#) (1)

[Editorial](#) (3)

[Imagem desafio](#) (3)

[Memórias](#) (2)

[Notícias](#) (28)

[Saúde em imagem – foto social](#) (1)



Journal of the American Acade...



Journal of the American Academy of Dermatology (JAAD) ha compartido un enlace.

Ayer a la(s) 3:34 · 🌐



Dermapixel: Pupas en la boca y un otorrino en apuros

www.dermapixel.com

28 Me gusta 1 comentario



Me gusta



Comentar



Compartir



Journal of the American Academy of Dermatology



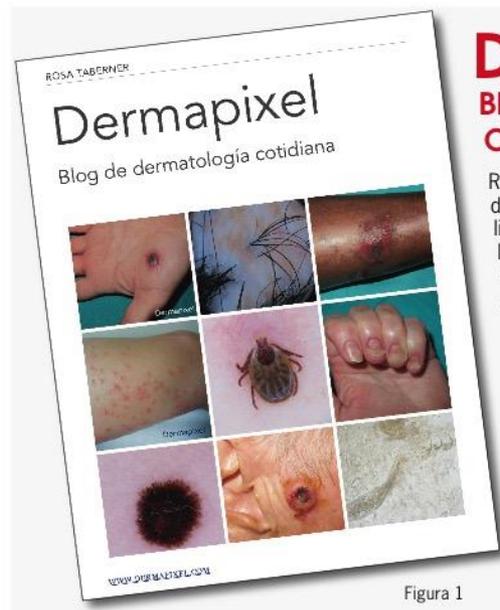


Figura 1

Fecha de recepción: 23/11/2014
 Fecha de aprobación: 05/12/2014

El libro "Dermapixel" (Figura 1), viene a ser la recopilación de 174 casos clínicos que la Dra. Rosa M^a Taberner Ferrer ha publicado en su Blog "Dermapixel. Blog de dermatología cotidiana" (<http://www.dermapixel.com/>).

Como la propia autora comenta en el prólogo, no debemos esperar un tratado de dermatología, sino una serie de interesantísimos casos (reales, aunque se han cambiado nombres y situaciones para garantizar el anonimato de los pacientes).

El libro, de 612 páginas y más de 500 fotografías, se estructura en 6 capítulos y a su vez, cada capítulo en varias secciones:

CAPÍTULO 1: Patología infecciosa

- Sección 1: Infecciones bacterianas
- Sección 2: Infecciones micóticas
- Sección 3: Rickettsiosis
- Sección 4: Infecciones víricas

DERMAPIXEL. Blog de Dermatología Cotidiana.

Rosa M^a Taberner Ferrer. Dermapixel: Blog de dermatología cotidiana. Edita bajo licencia Creative Commons Reconocimiento - NoComercial - SinObraDerivada (by-nc-nd). Año 2014. Páginas 612. ISBN 978-84-697-1093-7. Accesible desde: www.dermapixel.com

Autor del comentario: Luis Arantón Areosa.

Enfermero. Xerencia de Xestión Integrada de Ferrol. Servizo Galego de Saúde
 Máster en Deterioro de la Integridad Cutánea, Úlceras y Heridas

Contacto: luaranton@gmail.com

- Sección 5: Picaduras e infestaciones
- Sección 6: Infecciones de transmisión sexual

CAPÍTULO 2: Patología inflamatoria

- Sección 1: Trastornos de las glándulas sebáceas y apocrinas
- Sección 2: Eccema, dermatitis, liquen plano
- Sección 3: Psoriasis
- Sección 4: Enfermedades autoinmunes
- Sección 5: Genodermatosis
- Sección 6: Otras dermatosis inflamatorias

CAPÍTULO 3: Tumores benignos

- Sección 1: Nevus melanocíticos
- Sección 2: Nevus no melanocíticos
- Sección 3: Lesiones vasculares benignas
- Sección 4: Otras lesiones benignas y quistes

Oct
29
2015

Tricomicosis axilar: otra ocasión las corinebacterias

Autor: [Hoy Mujer](#) | Posteado En [Dermatología](#) | [Sin Comentarios](#)

[Me gusta](#) 1 [Twitter](#) 0 [G+](#) 0

La **tricomicosis axilar** (o tricobacteriosis) es una infección bacteriana relativamente frecuente que afecta el vello axilar (y en facilidades a más púbico), producida por bacterias del género *Corynebacterium* spp. Es más frecuente en personas que viven en ambientes húmedos y climas cálidos, así como en aquellas con una higiene deficiente, siendo escaso más prevalente en hombres que en mujeres.

El [motivo de consulta](#) suele ser el excusa olor del trasudor (**bromhidrosis**), aunque es lógico que muchas personas que lo padecen ni siquiera consulten al médico por este motivo. Y por este motivo, en el momento que un paciente se queje de que "le huele el alerón", no está de más armarse de valor y explorarlo de acotación en ocasión de (o a más de) recetarle un buen desodorante o una infiltración de Botox. El olor es adecuado en fracción a la metabolización de la testosterona vigente en la secreción apocrina por fracción de las bacterias (típicamente *Corynebacterium tenuis*) en compuestos que producen ese olor característico.



Imagen tomada con luz de Wood (con el teléfono móvil)

Y es que, si nos fijamos bien, podremos apreciar unas concreciones marrones o amarillentas adheridas a la porción central del vello, lo que le confiere un actitud engrosado, como arrosariado.

Si nos quedan dudas y andamos sobrados de momento y ganas, podemos asegurar el diagnóstico a través de la [lámpara de Wood](#), ya que el pelo afecto produce una **fluorescencia amarillenta**, aunque débil. Y si tenemos un microscopio a mano, podemos hacer un [examen directo con KOH](#) y veremos con más detalle esa sustancia amarillenta que envuelve el pelo pero exento invadir el córtex. Ante todos estos hallazgos (simplemente el examen clínico) el cultivo no es fatal para ejecutar un diagnóstico correcto.



Hoy Belleza

[Me gusta esta página](#) 859 Me gu

Entradas recientes

- ★ [POR FIN EXISTE UN TRATAMIENTO DEFINITIVO PARA EL MAL OLORES DE AXILAS O BROMHIDROSIS: MIRADRY](#)
- ★ [La importancia del Omega3 en nuestra salud y usufructo físico](#)
- ★ [Tweezerman y Beter, kits de Navidad](#)
- ★ [COMO HACER CRECER LAS PESTAÑAS DE FORMA NATURAL - 8 REMEDIOS NATURALES PARA PESTAÑAS LARGAS](#)
- ★ [Rizos con Lapiz](#)

Etiquetas

2014 2015 Barba belleza **CABELLO** calorías casa **COMO** Consejos **CORTE** Delineado dieta Diseño Ejercicios eliminar facil **hacer** Manicure manualidades **MAQUILLAJE** masaje **MEJOR** moda más Natural ojerás ojos **PARA** Parte paso peinado Pelo peso pestañas Piel **Regalos** Rutina Rápido **Saludable**

Dermapixel

Blog de dermatología cotidiana

Página principal	Objetivos de Dermapixel	Normas de Uso del Blog	Dermapixel en eBook	
----------------------------------	---	--	-------------------------------------	---

miércoles, 28 de octubre de 2015

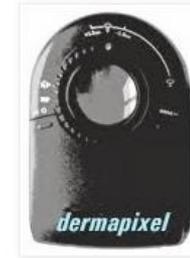
Tricomicosis axilar: otra vez las corinebacterias

La **tricomicosis axilar** (o tricobacteriosis) es una infección bacteriana relativamente frecuente que afecta el vello axilar (y en ocasiones también púbico), producida por bacterias del género *Corynebacterium* spp. Es más frecuente en personas que viven en ambientes húmedos y climas cálidos, así como en aquellas con una higiene deficiente, siendo algo más prevalente en hombres que en mujeres.

El motivo de consulta suele ser el mal olor del sudor (**bromhidrosis**), aunque es lógico que muchas personas que lo padecen ni siquiera consulten al médico por este motivo. Y por este motivo, cuando un paciente se queje de que “*le huele el alerón*”, no está de más armarse de valor y explorarlo de cerca en vez de (o además de) recetarle un buen desodorante o una infiltración de Botox. El olor es debido en parte a la metabolización de la testosterona presente en la secreción apocrina por parte de las bacterias (típicamente *Corynebacterium tenuis*) en compuestos que producen ese olor característico.



Imagen tomada con luz de Wood (con el teléfono móvil)



Páginas vistas en total

5534437

HON Code



Nosotros subscribimos los Principios del código HONcode. Compruébelo aquí.

Bitácoras 2015



Dermapixel en Facebook



rtve.es

LSA

agoraNEWS

non

eset

epsol

HONDA

info

ineverycrea

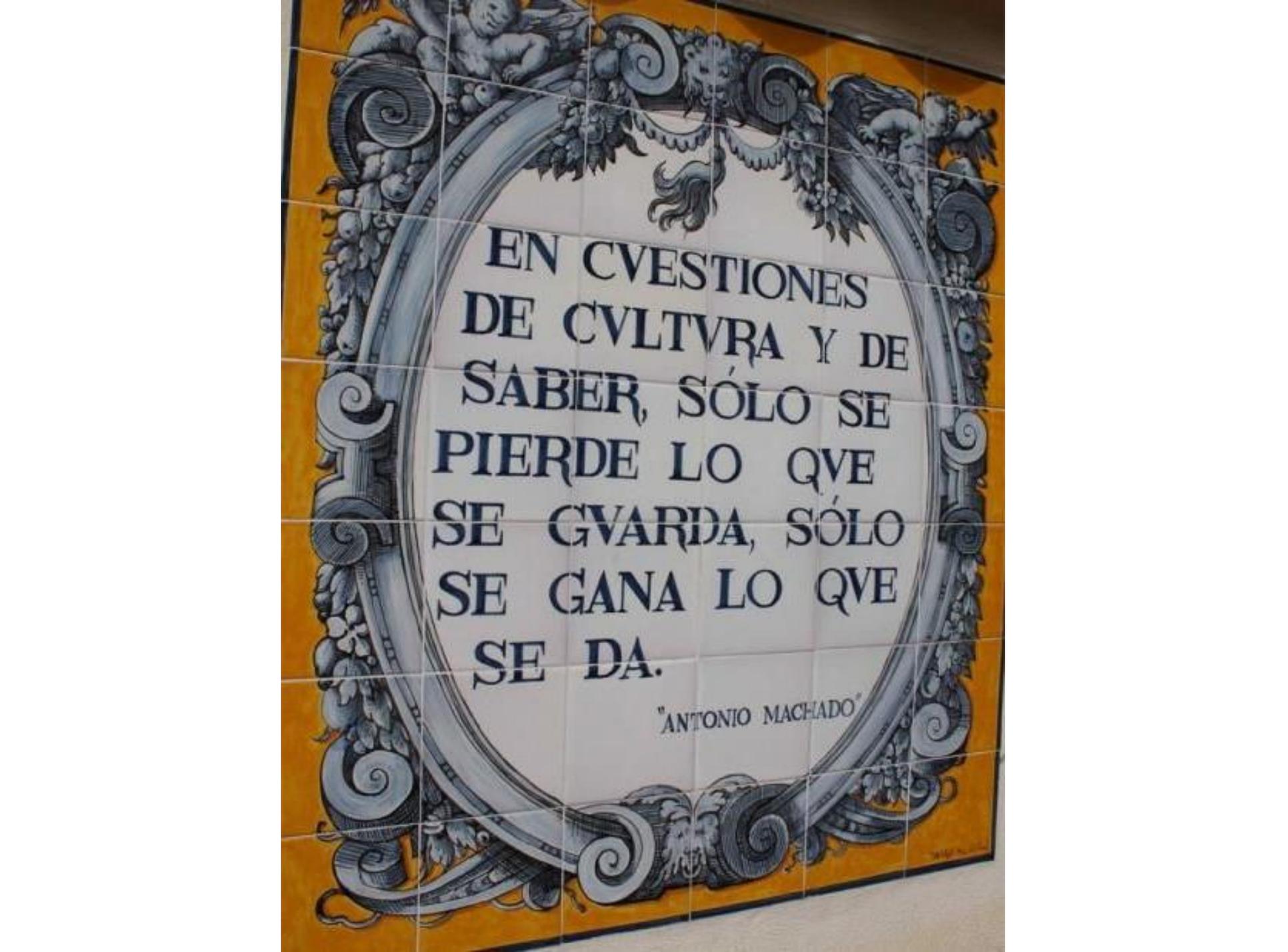
IX PREMIOS BITÁCORAS

#Bitácoras13



Premi Ramon Llull 2016





EN CUESTIONES
DE CULTURA Y DE
SABER, SÓLO SE
PIERDE LO QUE
SE GUARDA, SÓLO
SE GANA LO QUE
SE DA.

"ANTONIO MACHADO"

 rtaberner@gmail.com

 @rosataberner

 www.dermapixel.com

 <https://www.facebook.com/dermapixel>

