

SINDROMES CUTANEOS VESICULO - BULOSOS

Prólogo	DR. MANUEL GARZA TOBA
Necrólisis Tóxica Epidérmica de Lyell	DR. LUCIANO DOMÍNGUEZ SOTO
Enfermedad de Duhring	DRA. CONCEPCIÓN ESTRADA SILOS
Ectodermosis Erosiva Pluriorifical. (Síndrome de Stevens Johnson)	DR. MANUEL GARZA TOBA
Pénfigos	DR. MARIO MAGAÑA LOZANO
Síndromes Cutáneos Vesículo-bulosos- (Aspectos histopatológicos)	DRA. JOSEFA NOVALES

PROLOGO

ESTA ES SOLAMENTE UNA EXPOSICIÓN de ciertos síndromes cutáneos caracterizados por el predominio, en sus respectivas manifestaciones epidérmicas, de la vesícula o la bula. Son considerados estos síndromes de modo independiente; es decir, no se pretende establecer clasificaciones, sino, simplemente, difundir, para el conocimiento del estudiante de Medicina, del Médico no especializado, nociones generales relativas a entidades que, por

su incidencia, por su gravedad, merecen la atención del Clínico.

La única diferencia entre bula y vesícula, desde el punto de vista clínico, es el tamaño: la vesícula es pequeña (desde un milímetro); la bula puede cubrir la planta de un pie. Ambas lesiones son consecutivas a disloques intracelulares o intercelulares subyacentes en los que interviene fundamentalmente el edema. Este, por rechazamiento ha-

cia los planos superiores, origina una vesícula o una bula. De ahí que no sea difícil suponer la coexistencia, en un mismo síndrome, de estas dos alteraciones; pero casi siempre hay una evidente prevalencia de una sobre otra, lo cual configura la entidad clínica dándole definición morfológica.

Hay otros factores que intervienen en la integración de los síndromes cutáneos vesículo-bulosos: el modo de iniciación, la evolución general, el ataque al estado orgánico general, la asociación de las lesiones cutáneas con alteraciones de algunas mucosas (conjuntiva ocular, mucosa nasal, mucosa genital). Es precisamente esta asociación de lesiones cutáneas con lesiones mucosas la que ha conferido a los síndromes vesículo bulosos una categoría especial: síndromes cutáneo mucosos. Por lo cual una sintomatología cutánea, vesiculosa o bulosa, cuando las lesiones son profusas, plantea la posibilidad de asociaciones lesionales mucosas.

El conocimiento de esta noción se inició, muy probablemente, el año 1820, cuando Bateman describió una Dermatitis eritemato-vesiculosa a la cual dio el nombre de "Herpes Iris". Esta empezó a ser considerada, desde entonces, como diferente a otras Dermatitis eritemato-papulosas. Rayer, más tarde (1835), sintetizó en un mismo grupo ambos tipos de lesiones, eritemato-papulosas y eritemato-vesiculosas, síntesis que no fue aceptada unánimemente; así, Bazin, quien había reportado una entidad

cutánea vesiculosa —Hidroa vesiculosa de Bazin— siguió interpretándola fuera del grupo propuesto por Rayer. (La Hidro vesiculosa de Bazin es clasificada, actualmente, dentro del complejo grupo de las Porfirias Cutáneas). En el año 1860, entra en la nomenclatura dermatológica un nuevo término, creado por Hebra: Eritema Exudativo Multiforme (Dermatitis polimorfa, en miembros superiores e inferiores, siempre benigna, sin lesiones mucosas, aguda, de tipo infeccioso). Este término, transformado en Eritema Polimorfo por Kaposi, se empleó posteriormente para designar ciertas Dermatitis vesículo-bulosas con lesiones mucosas. (Y es, en la acepción de Kaposi, como se emplea habitualmente, hoy, el término).

Esta breve retrospectiva ilustra y justifica la ambigüedad actual de la nomenclatura Dermatológica referente a los síndromes bulosos. Algunos de estos síndromes tienen bien definidas sus modalidades clínicas e histopatológicas; pero hay otros imprecisos, difíciles de clasificar. Parece que, a muchos de ellos, se les ha puesto nombre demasiado pronto, tomando en cuenta únicamente su morfología y, posteriormente, al multiplicarse las observaciones es cuando son conocidos integralmente.

Los síndromes vesículo-bulosos que aquí se describen tienen todavía algunas incógnitas no resueltas; pero, en general, sus aspectos esenciales han sido, como se verá, suficientemente precisados por la observación clínica.