

Incidencia de las dermatosis en nuestro servicio

Por los Dres.:

MANUEL TÁBOAS GONZÁLEZ(*) Y HÉCTOR MAS LAGO(16)

Con motivo de no haber logrado encontrar estadísticas generales cubanas de enfermedades cutáneas, decidimos confeccionar algo al respecto, utilizando para ese fin los pacientes que, como parte del núcleo social que integra la Clínica Reina, concurrieron al Servicio de Piel, a nuestro cargo, durante un año, constituyendo los resultados así obtenidos el objeto del presente trabajo.

Para llevar a cabo nuestro propósito, decidimos desarrollar esta experiencia en el transcurso del año que comenzó en julio 1º de 1964 y terminó en junio 30 de 1965.

Y con la finalidad de establecer comparaciones, dividimos las estadísticas en dos semestres, el primero formado por los últimos seis meses del pasado año y el segundo por los seis primeros del actual, llamando en ellos ante todo la atención que en la última hubo mayor afluencia de casos nuevos, cosa que atribuimos a la fusión efectuada en aquellos días, de otras mutualidades médicas con la nuestra.

Seguidamente presentamos varios cuadros estadísticos donde aparece la composición del núcleo social que utilizamos, así como los datos generales obtenidos sobre la edad, el sexo y la raza de los enfermos vistos.

Promedio mensual de asociados de la Clínica Reina, desde Julio 1º de 1964 hasta junio 30 de 1965

| | Cantidad | Porc. |
|----------------------|--------------|---------------|
| Mujeres | 6671 | 54.04 |
| Hombres | 2996 | 24.28 |
| Menores | 2676 | 21.58 |
| Totales | 12343 | 100.00 |

CASOS VISTOS, SEGUN EDAD

| Primer semestre | Casos | Porc. |
|----------------------|------------|---------------|
| Mujeres | 98 | 59.76 |
| Hombres | 38 | 23.17 |
| Menores | 28 | 17.07 |
| Totales | 164 | 100.00 |
| Segundo semestre | Casos | Porc. |
| Mujeres | 146 | 60.30 |
| Hombres | 49 | 20.30 |
| Menores | 47 | 19.40 |
| Totales | 242 | 100.00 |

| CASOS VISTOS, SEGUN SEXO | | | |
|--------------------------|--------------|------------|---------------|
| Primer semestre | | Casos | Porc. |
| Femenino | | 115 | 70.15 |
| Masculino | | 49 | 29.85 |
| Totales | | 164 | 100.00 |
| Segundo semestre | | Casos | Porc. |
| Femenino | | 176 | 72.73 |
| | | 66 | 27.27 |
| Totales | | 242 | 100.00 |

| CASOS VISTOS, SEGUN RAZA | | | |
|--------------------------|-----------------|----------------|---------------|
| Primer semestre | | Casos | Porc. |
| Blancos | | 138 | 84.15 |
| Negros | | 5 | 3.05 |
| Mestizos | | 21 | 12.81 |
| Totales | | 164 | 100.00 |
| Segundo semestre | | Casos | Porc. |
| Blancos | | 189 | 78.10 |
| Negros | | 5 | 2.07 |
| Mestizos | | 48 | 19.83 |
| Totales | | 242 | 100.00 |
| Casos vistos | Núcleo enfermos | Promed. social | |
| 1er. semestre 164 | 406 12343 | 3.29 | % |
| 2do. semestre 242 | | | |

A fin de dar a conocer quienes integraron el núcleo de población que utilizamos, ofrecemos el Cuadro estadístico No. 1, el cual muestra que la Clínica Reina, a través del período de tiempo escogido, tuvo 12343 asociados como promedio, de los que el 54.04% eran mujeres, el 24.28% hombres y el 21.68% menores de ambos sexos hasta la edad de quince años, confirmando así estos porcentajes que la mujer se preocupa por su salud mucho más que el hombre. En cuanto al porcentaje del tercer grupo

no hay que tenerlo muy en cuenta, debido a que existen otras mutualidades médicas dedicadas exclusivamente a la niñez.

Por el Cuadro No. 2 se ve que los casos nuevos de mujeres triplican tanto a los de hombres como de menores.

Y del Cuadro No. 3 se desprende que, en conjunto, el sexo femenino arroja mucho mayor incidencia que el masculino.

Analizando el Cuadro No. 4 notamos que las incidencias de individuos blancos cuadruplican a los de otras razas.

A continuación, ofrecemos dos relaciones semestrales de las incidencias objeto de este trabajo:

DERMATOSIS *Incidencia en el Primer Semestre*

Desde Julio 1º hasta diciembre 31 de 1964.

| | Casos | Porc. |
|---------------------------------------|-------|-------|
| Dermatitis por contacto . | 54 | 32.92 |
| Pitiriasis versicolor | 47 | 28.6 |
| Dermatitis seborreica ... | 15 | 9.15 |
| Tineapedis (epid. interdigital) | 7 | 4.27 |
| Impétigo | 7 | 4.27 |
| Urticaria | 5 | 3.05 |
| Queratosis seborreica ... | 4 | 2.44 |
| Foliculitis | 4 | 2.44 |
| Epitelioma basal | 4 | 2.44 |
| | 3 | 1.83 |
| Tinea cruris (eczema marginado) | 3 | 1.83 |
| Nevos (varios) | 2 | 1.22 |
| Tiña carcinada (Tineacorporis) | 2 | 1.22 |
| | 1 | 0.61 |
| Dermoepidermitis microbiana | 1 | 0.61 |

| | Casos | Porc. |
|----------------------------|------------|---------------|
| Edema angioneurótico . | 1 | 0.61 |
| Pitiriasis rosada Gibert . | 1 | 0.61 |
| Queratosis pilar | 1 | 0.61 |
| Parasoriasis | 1 | 0.61 |
| Esclerodermia en placa . | 1 | 0.61 |
| Totales | 164 | 100.00 |

DERMATOSIS *Incidencia en*
el Segundo Semestre Desde Enero 1º
hasta junio 30 de 1965

| | Casos | Porc. |
|---|-------|-------|
| Dermatitis: | | |
| Por contacto .. 34 | 14.05 | |
| Medicamentosa. 4 | 1.66 | |
| En berloque .. 2 | 0.83 | |
| Solar 3 | | |
| 1.24 | | |
| | 43 | 17.7 |
| | | 8 |
| Oitiriasis versicolor | 27 | 11.1 |
| Nevos (varios) | 17 | 7.02 |
| Dermatitis seborreica ... | 12 | 4.94 |
| Tinea pedis (epid. inter digital) | 10 | 4.13 |
| Estreptococcia | 8 | 3.31 |
| Queratosis pilar | 8 | 3.31 |
| Acné | 7 | 2.89 |
| Sarna | 6 | 2.47 |
| Xeroderma | 6 | 2.47 |
| Tinea cruris (eczema marginado) | 5 | 2.07 |
| Epitelioma basal | 5 | 2.07 |
| Queratosis seborreica ... | 5 | 2.07 |
| Querat. seborreica 5 | 2.07 | |
| Querat. senil 2 | 0.83 | |
| 2.90 | | |
| Onicomycosis | 5 | 2.07 |
| Intertrigo moniliásico ... | 4 | 1.66 |
| Milium | 4 | 1.66 |
| Psoriasis | 4 | 1.66 |
| Verruga vulgar | 4 | 1.66 |
| Condiloma acuminado .. | 3 | 1.24 |
| Foliculitis..... | 3 | 1.24 |
| Tiña circinada (Tinea corporis) | 3 | 1.24 |
| Herpes zóster | 3 | 1.24 |
| Neurodermatitis | 3 | 1.24 |

| | Casos | Porc. |
|--|------------|--------------|
| Alopecia areata | 3 | 1.2 |
| Esclerodermia en gota .. | 3 | 1.2 |
| Vitiligo | 3 | 1.2 |
| Dermatitis atópica | 3 | 1.2 |
| Sicosis vulgar | 2 | 0.8 |
| Impétigo | 2 | 0.8 |
| Tinea capitis | 2 | 0.8 |
| Onixis y perionixis | 2 | 0.8 |
| Herpes simple | 2 | 0.8 |
| Dermatitis eczematoide in fecciosa | 2 | 0.8: |
| Alopecia traumática de S.B. ... | 1 | 0.41 |
| Alopecia folicular | 1 | 0.41 |
| 2 | 0.85 | |
| Cloasma | 2 | 0.8; |
| Xantelasma | 2 | 0.8C |
| Liquen plano | 2 | 0.83 |
| Forunculosis | 1 | 0.41 |
| Molusco contagioso | 1 | 0.41 |
| Hiperhidrosis palmo plan- | | |
| 1 | 0.41 | |
| Bromhidrosis | 1 | 0.41 |
| Eczema de los pezones .. | 1 | 0.41 |
| Queilitis | 1 | 0.41 |
| Queratodermia climatérica | 1 | 0.41 |
| Eritema anular | 1 | 0.41 |
| Leucoplasia | 1 | 0.41 |
| Pitiriasis rosada Gibert .. | 1 | 0.41 |
| Eritema nudoso | 1 | 0.41 |
| Eritema polimorfo | 1 | 0.41 |
| Enfermedad de Schamberg | 1 | 0.41 |
| Totales | 242 | 100.0 |
| | | 0 |

No vamos a comentar los casos de todas las afecciones que aparecen en los cuadros, pues estos son bien explícitos, sino sólo los de aquellas que arrojan mayor incidencia.

De este modo, situamos en primer lugar a los de *dermatitis* porque arrojan el mayor porcentaje, destacándose entre ellas las *de contacto* —1er. semestre: 32.92% y 2º semestre 14.05%—, hecho éste que corrobora las observaciones de Klauder, quien obtuvo porcentajes bas-

tante parecidos, así como las de Cañizares, que encontró hasta un 17.9%.

Sobre sus causas diremos que hallamos el 70% y el 61.30% por *detergentes* durante los dos semestres y el 30% y el 32.10% por *calzado* en los mismos períodos de tiempo. Respecto a los motivados por *calzado*, diremos que todos, excepto cuatro, fueron casos de personas que usaban tenis y zapatillas con suela de goma.

Consultando la literatura supimos que *Clinton Andrews* dice que "muchas personas están ahora realizando tareas en el hogar que jamás hicieron antes, y se encuentran con las manos irritadas por la limpieza de utensilios de cocina con detergentes potentes, mientras que *Quiñones* y *García Muñoz* demuestran la existencia en los detergentes de un factor altamente sensibilizante, análogo al ya admitido como causa de las *dermatitis por cemento*, cuales son las sales de níquel y cromo que contienen ambos productos.

Por otro lado, *de Los Santos* opina que los objetos de goma para uso personal, debido a las sustancias que entran en la elaboración del caucho, tanto natural como sintético, motivan dermatitis.

La totalidad de casos de *dermatitis por contacto* la completan un 2.20% por *guau*, otro 2.20% por *pintura* y además un 2.20% por *antibióticos*, correspondiendo éste a un empleado de laboratorio que la manipula.

En lo que respecta a otras variedades de *dermatitis*, sólo halladas en el segundo semestre, aparecen el 1.66% de casos de *medicamentosas*, motivadas por aspirina, laxantes con fenoltaleína y meprobamato, el 0.83 en *berloque*, por uso de agua de Colonia, y el 1.24% de *solar*. Por cierto, que este último porcentaje luce bajo si se compara con el de 5.9% que

obtuvo *Cañizares* en el Centro Dermatológico de Pascua.

Siguiendo el orden establecido, situamos en segundo lugar los casos de *micosis superficiales*, dándole preferencia a los de *pitiriasis versicolor* porque dieron porcentajes de 28.65% y 11.15%. Entre ellos solo vimos tres de menores.

En lo tocante a las otras formas de *micosis*, vemos que la *tinea pedis* o *epidermofitosis interdigital* arrojó el 4.27% y el 4.13%, la *tinea cruris* el 1.83% y el 2.07, y la *tiña circinada* el 1.22% y el 1.24%

Estableciendo comparaciones, informamos que en las estadísticas que hicimos en el Instituto de Reeducación de Menores Varones Torrens, hallamos el 62.6% de *tiña pedis* y el 5.7% de *tiña curis*, según aparece en el trabajo inédito que con *Fernández Baquero* presentamos en el Congreso Nacional de Higiene Escolar celebrado en La Habana en el mes de febrero del año 1952.

En los exámenes micológicos practicados predominó el *T. rubrum* sobre el *T. Mentagrophyte*, confirmando así los resultados que con *Valdés Alvariño* y *Menéndez García* habíamos obtenido antes.

De *tinea capitis*, que aquí en Cuba es producida más frecuentemente por el *M. canis*, encontramos un 0.83%, porcentaje bajo si se compara con el de 2.3% que obtuvimos en el I.R.M.V. en el año 1952.

El 2.7% de casos de *onicomicosis*, sólo hallados en el segundo semestre, resulta más bajo que el porcentaje de 3.7% obtenido por *Castañedo Pardo* en las estadísticas que hizo durante los cinco años de 1952 a 1957.

Por nuestras investigaciones micológicas pudimos comprobar que los cau-

gantes más frecuentes de esta dolencia son el *T. rubrum* la *C. albicans* y el *T. Menbngrophytes*, según sostiene el mencionado dermatólogo.

Acerca de las *micosis* causadas por la *C. albicans*, significamos que de la *onixis* y *perianixis* tuvimos un 0.83% y del *intertrigo moniliásico* un 1.66%.

La incidencia de casos de *nevus* dio un 1.22% en el primer semestre y un 7.02% en el segundo.

Referente a esto debemos tener en cuenta que dichos porcentajes corresponden a los enfermos que acudieron a la Consulta por motivo estético o temor a lesiones malignas, ya que es sobradamente conocida la frecuencia de esta entidad, estimando oportuno mencionar que entre ellos solamente hallamos un 0.82% de *nevo angiomatoso* y un 0.41% de *vascular plano*.

Tocante a los casos de *dermatitis seborreica*, vimos el 9.15% y el 4.94% en los dos semestres, creyendo pertinente manifestar que entre ellos solamente hubo uno de menores, o sea, una niña de tierna edad.

Y sobre las regiones enfermas informamos que las dos terceras partes correspondieron al cráneo y la otra tercera al rostro.

Lo expuesto prueba que de los 12343 asociados que, durante el año comprendido de Julio 1° de 1964 a junio 30 de 1965, tuvo la Clínica Reina, el 3.29% ha venido sufriendo de *dermatosis*. Y si a este porcentaje hallado se le añade los casos, más o menos benignos, que, por ignorancia o descuido, no hayan concurrido al Consultorio, puede estimarse con bastante exactitud que el 4% del citado núcleo social padece de enfermedades cutáneas.

Queremos dejar constancia de nuestra gratitud a Gladys Cabañas y Esperanza Chávez, del Departamento de Estadísticas de la Clínica, por la cooperación que nos prestaron.

R. C. M.
OCTUBRE 31. 1967

Utilizando los pacientes que, como parte del núcleo social que integra la Clínica Reina, durante un año concurrieron al Servicio de Piel, confeccionamos una estadística subdividida en dos semestres con la finalidad de establecer comparaciones.

Ofrecemos varios cuadros estadísticos donde aparecen la composición del núcleo social y los datos generales obtenidos sobre el sexo, la raza y la edad de los pacientes vistos, así como dos relaciones pormenorizadas de las incidencias por enfermedades.

Y como conclusión, exponemos que, durante el periodo de tiempo señalado, estimamos que el 4% de dicho núcleo social padece de enfermedades cutáneas.

SUMMARY

Studying the patients who as part of the social group of "Reina" Clinic came to its Dermatological Service during a year, the authors prepared a statistics divided into two semesters with the object of comparison. A number of statistical tables showing the make-up of the social group studied and personal data as to sex, race and age of patients seen as well as two detailed listings of the incidence of different diseases have been given. Finally the authors have stated that during the mentioned period they estimate 4% of said social group suffers from skin diseases.

RESUME

En étudiant les malades qui faisant partie du groupe social constitué par la Clinique "Reina" vus au Service Dermatologique les auteurs ont fait une statistique divisée en deux semestres pour y faire des comparaisons. Les auteurs y donnent quelques tableaux statistiques où apparaissent la composition

du groupe social étudié et les renseignements généraux se rapportant au sexe à la race et à l'âge des malades vus et aussi ils y donnent deux tableaux détaillés de la fréquence de cas nouveaux

des différentes maladies. En concluant les auteurs y exposent que pendant la période signalée ils estiment que le 4% du groupe social étudié se trouvent atteints de maladies cutanées.

BIBLIOGRAFIA

1. —*Cañizares, O.*: Geographic Dermatology: México and Central America. The Influence of Geographic Factors and Skin Diseases. AMA Arch. Derm. 82-870-93, Dic., 1960.
2. —*Castañedo, C. y cois.*: Onicomycosis en Cuba. Tipos más frecuentes. Posibles confusiones clínicas. Rev. Cub. de Med, 3-2-194, Abril, 30, 1964.
3. —*G. Clinton Andrews, K. Kerdel-Vegas*: Enfermedades de la Piel. Vol. i. Edición 1, Cast.; 156. Edit. Bibliográfico Argentino, 1959.
4. —*Klauder*: Actual Causes of Certain Occupational Dermatoses. AMA Archiv. Dermatology, 85 : 4-1962.
5. —*Quiñones, P. A.; García Muñoz, C. M.*: Sobre la Patogenia del Eczema de Contacto por Detergentes de Uso Doméstico. Rev. Med. Española. LI-300-266, Marzo, 1964.
6. —*de Los Santos, Julio*: Dermatitis Alérgica producidas por el caucho o goma elástica. Med. Latina. XVI-3-221, Jul.-Sep., 1957.
7. —*Táboas González, M.; Fernández Baquero, G.*: Encuesta Dermato-sifilográfica efectuada en 635 alumnos, durante el año 1951 en el Instituto de Reeducción de Menores Varones. (Inédito). Trabajo presentado en el Congreso Nacional de Higiene Escolar, Febrero de 1952.
8. —*Táboas González, M.; Valdés Alvaríño, A.*: Incidencia de la Dermatomicosis de los Pies en Examen de Colectividades. Rev. Cub. de Med. 21[^]3, Febrero de 1963.

Rev. Cub. Med. 6 : 595-615, Sept.-Oct. 1967