

Enfermedades dermatológicas en la población geriátrica del Hospital Clínico Quirúrgico 10 de Octubre

Skin diseases in the elderly population of 10 de Octubre Clinical Surgical Hospital

Thuyen Fong Fernández^{1*}

Martha María Ortega Herrera¹

Bárbara Lázara Hernández González¹

Filomena Marisa Da Rosa Oliveira Neves²

Lázara Alacán Pérez³

¹Hospital Clínico Quirúrgico 10 de octubre. La Habana, Cuba.

²Policlínico Rampa. La Habana, Cuba.

³Hospital Clínico Quirúrgico “Manuel Fajardo”. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: thuyenfong@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Según las personas envejecen, sus posibilidades de desarrollar enfermedades relacionadas con la piel aumentan. Por lo general, no son procesos graves, pero conllevan una significativa morbilidad y una disminución sustancial de la calidad de vida del paciente.

Objetivos: Caracterizar el comportamiento clínico epidemiológico de las enfermedades dermatológicas, en los pacientes geriátricos atendidos en la consulta de Dermatología del Hospital Clínico Quirúrgico 10 de Octubre durante el período comprendido entre enero de 2018 y abril de 2019.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal. El universo estuvo constituido por todos los pacientes geriátricos atendidos en la consulta de Dermatología, en el período de tiempo estudiado, y se tomó como muestra a los 232 que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. Se aplicaron técnicas estadísticas para generar tablas de distribuciones de frecuencias absolutas y relativas expresadas en porcentajes de todas las

variables, y se calcularon los estadígrafos media aritmética, mínimo, máximo, desviación estándar y rango a la variable edad.

Resultados: La edad promedio fue de 75,5 años, con predominio del sexo femenino. El 52,1 % de los pacientes presentó queratosis seborreica. El 72,4 % refirió fotoexposición, y la cara fue el lugar más frecuente de localización de las lesiones.

Conclusiones: El predominio de lesiones en áreas fotoexpuestas puede afectar la arista psicológica del enfrentamiento de la enfermedad por parte del paciente, lo cual unido a la influencia de las campañas sanitarias a favor de la salud cutánea, motiva a una mayor asistencia a consulta en este grupo poblacional.

Palabras clave: envejecimiento; pacientes geriátricos; fotoexposición.

ABSTRACT

Introduction: As people grow older, an increase is observed in their chances to develop skin-related diseases. These processes are not generally serious, but they cause significant morbidity and a substantial reduction in the patients' quality of life.

Objectives: Characterize the clinical-epidemiological behavior of skin diseases in elderly patients attending the dermatology service at 10 de Octubre Clinical Surgical Hospital from January 2018 to April 2019.

Methods: A cross-sectional observational descriptive study was conducted. The study universe was all the elderly patients attending the dermatology service in the study period, from whom a sample of 232 was selected based on the inclusion criteria. Statistical techniques were applied to generate absolute and relative frequency distribution tables expressed in percentages for all variables, and estimation was made of the statigrams arithmetic mean, minimum, maximum, standard deviation and age range.

Results: Mean age was 75.5 years, with a predominance of the female sex. 52.1% of the patients had seborrheic keratosis. 72.4% reported photoexposure, and the face was the most common location of the lesions.

Conclusions: Predominance of lesions in photoexposed areas and its psychological effects, alongside the influence of skin health campaigns, may foster attendance to consultation among this population group.

Keywords: aging; elderly patients; photoexposure.

Recibido: 16/04/2019

Aceptado: 30/04/2019

Introducción

El envejecimiento se puede definir como las modificaciones biológicas, morfológicas, bioquímicas y psicológicas, que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos.⁽¹⁾

En Cuba, la dinámica demográfica nacional se destaca por un ritmo veloz de envejecimiento poblacional teniendo en cuenta que el país ha transitado desde un 11,3 % de personas de 60 años y más en 1985, hasta un 19,8 % en el 2016. Cuba se ubica en el grupo de más alto grado de envejecimiento, pues su población geriátrica sobrepasa el 15 % respecto al total.⁽²⁾

En el género humano, los cambios involutivos que tienen lugar durante la madurez y la senectud se manifiestan de forma más evidente en la piel y anejos cutáneos que en el resto del organismo, ya que ésta se ve sometida no sólo al envejecimiento natural de las estructuras corporales, sino también a las permanentes agresiones externas y, sobre todo, a la exposición solar.⁽³⁾ Por tanto, las diferencias del envejecimiento cutáneo de unos individuos a otros dependen de factores genéticos, ambientales y hormonales.⁽⁴⁾

Según las personas envejecen, sus posibilidades de desarrollar enfermedades relacionadas con la piel aumentan. Muchos cambios histológicos ocurren con el envejecimiento y el fotoenvejecimiento. Además, la disminución de la movilidad, las alteraciones inducidas por fármacos y las incidencias incrementadas de muchas enfermedades crónicas están entre las razones por las que los ancianos tienen un riesgo mayor de padecer enfermedades de la piel.⁽⁵⁾

A los 70 años de edad, 70 % de estos pacientes presentan algún problema dermatológico o varios de modo simultáneo.^(6,7) Por lo general, no son procesos graves, pero conllevan una significativa morbilidad y una disminución sustancial de la calidad de vida del paciente, dado que afectan en ocasiones la apariencia de las personas y esto puede repercutir negativamente en la vida de las mismas, sobre todo desde el punto de vista social y emocional;⁽⁸⁾ de hecho, los factores psicológicos pueden desempeñar un papel importante en el desencadenamiento y en las consecuencias de un gran número de enfermedades dermatológicas.⁽⁹⁾

La dermatología geriátrica es muy amplia y las investigaciones reportadas con la finalidad de estudiar las patologías cutáneas más frecuentes en la senectud no abundan.⁽¹⁰⁾

Teniendo en cuenta todo lo anterior realizamos el siguiente trabajo con el objetivo de caracterizar el comportamiento clínico epidemiológico de las enfermedades dermatológicas, en los pacientes geriátricos atendidos en la consulta de Dermatología del Hospital Clínico Quirúrgico 10 de Octubre durante el período comprendido entre enero de 2018 y abril de 2019.

Métodos

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, cuyo universo estuvo constituido por todos los pacientes geriátricos que fueron atendidos en la consulta de Dermatología del Hospital Clínico Quirúrgico 10 de Octubre en el período comprendido entre enero de 2018 y abril de 2019.

La muestra se seleccionó mediante muestreo no probabilístico de tipo intencional y quedó integrada por los 232 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos (60 años de edad o más, pacientes que dieron su consentimiento informado y condiciones mentales que les permitieran contestar las preguntas que se les realicen).

Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, fototipo cutáneo, antecedentes patológicos personales, tipo de enfermedad dermatológica, antecedentes de fotoexposición, localización de las lesiones, fotoprotección.

A todos los pacientes se les pidió su consentimiento informado para participar en el estudio, y se les confeccionó una historia clínica ambulatoria.

Se utilizó la aplicación IBM Statistics SPSS 21 sobre sistema operativo Windows 7 y la información recogida se introdujo en un archivo de datos que se creó con las variables estudiadas. Para el procesamiento de la información en correspondencia con los objetivos del estudio, se aplicaron técnicas de la estadística descriptiva para generar tablas de distribuciones de frecuencias absolutas y relativas expresadas en porcentajes, a todas las variables operacionalizadas, y se calcularon los estadígrafos media aritmética, mínimo, máximo, desviación estándar y rango a la variable edad.

Resultados

Dentro de las enfermedades dermatológicas predominaron las queratosis seborreicas en 121 pacientes, que representaron el 52,1 % del total; seguido por los lentigos solares en 106 casos (45,6 %). Es importante señalar que, 5,1 % de la población estudiada presentaba carcinoma basocelular (Tabla 1).

Tabla 1 - Distribución de pacientes según enfermedad dermatológica

Enfermedad dermatológica	n	%
Queratosis seborreica	121	52,1
Léntigo solar	106	45,6
Queratosis actínica	49	21,1
Escabiosis	38	16,3
Cuerno cutáneo	23	9,9
Carcinoma basocelular	12	5,1

Se reportaron pacientes entre 64 y 91 años, con una edad promedio de $75,5 \pm 7,11$. Teniendo en cuenta la estratificación realizada para la presente investigación, solamente el carcinoma basocelular fue la enfermedad más frecuente en el sector más longevo (80 años y más), con 5 casos (41,7 %). En las restantes enfermedades, los pacientes de 70 a 79 años fueron los de mayor representación en el estudio (Tabla 2).

Tabla 2 - Distribución de pacientes según enfermedad dermatológica y edad

Enfermedad dermatológica	Edad (años)						Total	
	60 - 69		70 - 79		80 y más			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Queratosis seborreica	46	38,2	59	48,8	16	13,1	121	100
Léntigo solar	45	42,4	52	49,1	9	8,5	106	100
Queratosis actínica	17	34,7	25	51,1	7	14,2	49	100
Escabiosis	15	39,6	17	44,7	6	15,7	38	100
Cuerno cutáneo	8	34,9	11	47,8	4	17,3	23	100
Carcinoma basocelular	3	25,0	4	33,3	5	41,7	12	100

Media aritmética=75,5; desviación estándar=7,11; mínimo=64; máximo=91; rango=27

Predominaron los pacientes del sexo femenino, que representaron el 57,4 % del total.

Según fototipo cutáneo, 93,7 % de las enfermedades se reportaron en pacientes con fototipos II y III. Solo hubo 2 casos con fototipo I, que presentaron queratosis actínica (4,1 %) (Tabla 3).

Tabla 3 - Distribución de pacientes según enfermedades dermatológicas más frecuentes y fototipo cutáneo

Enfermedad dermatológica	Fototipo cutáneo										Total	
	I		II		III		IV		V			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Queratosis seborreica	0	0	63	52,1	55	45,5	3	2,4	0	0	121	100
Léntigo solar	0	0	43	40,6	63	59,4	0	0	0	0	106	100
Queratosis actínica	2	4,1	25	51,1	22	44,8	0	0	0	0	49	100
Escabiosis	0	0	11	28,9	15	39,5	6	15,8	6	15,8	38	100
Cuerno cutáneo	0	0	10	43,4	13	56,6	0	0	0	0	23	100
CB	0	0	7	58,3	5	41,6	0	0	0	0	12	100
Promedio	0,7		45,8		47,9		3,0		2,6		100	

CB: carcinoma basocelular

Con respecto a los APP, 135 pacientes tenían antecedentes de hipertensión arterial, los que representan el 58,1 % del total, seguido por las enfermedades del sistema osteomioarticular, presentes en 101 casos (43,5 %).

En cuanto al riesgo de estar expuestos a las radiaciones solares, 72,4 % de los pacientes refirió fotoexposición. En todas las enfermedades dermatológicas se observó una diferencia significativa con respecto a los que no se exponían, excepto en la escabiosis donde no hubo diferencias significativas entre los fotoexpuestos y los no fotoexpuestos (Tabla 4).

Tabla 4 - Distribución de pacientes según enfermedades dermatológicas y fotoexposición

Enfermedad dermatológica	Fotoexposición			
	Sí		No	
	n	%	n	%
Queratosis seborreica	91	75,2	30	24,8
Léntigo solar	80	75,4	26	24,6
Queratosis actínica	38	77,5	11	22,5
Escabiosis	22	57,8	16	42,2

Cuerno cutáneo	17	73,9	6	26,1
Carcinoma basocelular	9	75	3	25
Porcentaje promedio	72,4		27,6	

Como promedio solamente 16,2 % de los pacientes incluidos en el estudio usaban algún medio de protección contra las radiaciones solares, mientras que 83,8 % no refirió ninguna fotoprotección (Tabla 5).

Tabla 5 - Distribución de pacientes según enfermedades dermatológicas más frecuentes y fotoprotección

Enfermedad dermatológica	Fotoprotección			
	Sí		No	
	n	%	n	%
Queratosis seborreica	15	12,3	106	87,6
Léntigo solar	8	7,6	98	92,4
Queratosis actínica	4	8,2	45	91,8
Escabiosis	7	18,4	31	81,6
Cuerno cutáneo	4	17,4	19	82,6
Carcinoma basocelular	4	33,3	8	66,7
Porcentaje promedio	16,2		83,8	

La localización más frecuente de aparición de las lesiones en la mayoría de las enfermedades dermatológicas fue en la cara (57,3 %), seguida de las manos (10,6 %). Esto no se comportó de la misma forma en la escabiosis, donde predominó el abdomen y la espalda. No obstante, debe observarse el predominio de zonas fotoexpuestas.

Discusión

En el presente estudio 52,1 % del total de pacientes presentaron queratosis seborreicas, entre otras enfermedades el léntigo solar, queratosis actínica, cuerno cutáneo, el carcinoma basocelular y la escabiosis. *Sánchez Ramón*, en una investigación que involucró 306 pacientes procedentes de Valladolid, España, encontró que las queratosis seborreicas alcanzaron 64 %, las actínicas 62 %, los carcinomas de células basales 26 % y los cuernos cutáneos un 14 %.⁽¹⁰⁾ Por su parte, *Cheirif-Wolosky* y otros, realizaron un estudio en 100

pacientes mayores de 65 años, ingresados en el servicio de Medicina Interna del Hospital Ángeles Clínica Londres, de la Ciudad de México, donde los léntigos solares aparecieron en el 66 %, las queratosis seborreicas en el 42 %, las queratosis actínicas en el 22 % y el carcinoma basocelular en el 1 %.⁽¹¹⁾ Con respecto a la escabiosis, su inclusión se debe a un alza de esta afección, sobre todo en pacientes procedentes de hogares de ancianos ubicados en el municipio Cerro donde está enclavado el hospital, lo que pudo haber disparado la tasa de contagiosidad.

En cuanto a las variables demográficas, el promedio de edad de los pacientes en estudio fue de 75,5 años. Cifras similares se obtuvieron en el trabajo de *Sánchez Ramón* con edad promedio de 72,7 años,⁽¹⁰⁾ y en el de *Cheirif-Wolosky* con edad promedio de 78,61 años.⁽¹¹⁾

Respecto al sexo, más de la mitad de los pacientes involucrados en esta investigación fueron féminas (55,1 %), superioridad que se mantiene en los otros estudios. *Alcalá Pérez* y otros tuvieron 61 % de mujeres,⁽¹²⁾ *Sánchez Ramón* 55 %, ⁽¹⁰⁾ y *Cheirif-Wolosky* y otros 60 %.⁽¹¹⁾

Con relación al fototipo cutáneo, la gran mayoría recayó en los fototipos II y III. Los fototipos IV y V también tuvieron una reducida representación y su inclusión se justifica mayormente debido a la escabiosis. *Cheirif-Wolosky* y otros obtuvieron predominio del fototipo III,⁽¹¹⁾ y en la investigación de *Gutiérrez* y otros, se reporta el predominio de los fototipos II y III en 63,5 %.⁽¹³⁾ Relativo a las otras enfermedades que concommitan con las dermatológicas, más de la mitad son hipertensos, y aunque el porcentaje descienda considerablemente respecto a la hipertensión arterial, más de la cuarta parte refieren ansiedad, depresión y estrés. *Sánchez Ramón* corrobora en su estudio la supremacía de la hipertensión en 42,5 % de los pacientes, y en 21,9 % reporta depresión y ansiedad.⁽¹⁰⁾ La depresión, la ansiedad, el estrés agudo y los acontecimientos vitales negativos han demostrado tener un papel importante en el desencadenamiento de enfermedades de la piel.⁽⁹⁾

Más de 70 % de los pacientes declararon fotoexposición, lo que coincide con el estudio de *Sánchez Ramón*, donde la cifra es alta también.⁽¹⁰⁾

La mayoría de los pacientes involucrados en el estudio no utilizan fotoprotección (83,8 %). Según *Sánchez Ramón*, el 90 % de los pacientes declara no fotoproteger la piel de manera regular y la mayor parte de los que acostumbran a fotoprotgerse son mujeres (78 %).⁽¹⁰⁾

Otro elemento de interés lo constituyen las localizaciones más frecuentes de las lesiones que tienen los pacientes, donde se demostró que la cara presenta el mayor porcentaje de

afectaciones en todas las enfermedades, excepto la escabiosis. Al referirse específicamente al carcinoma basocelular, *Alcalá Pérez* y otros precisan que puede manifestarse en cualquier parte del cuerpo. Sin embargo, predomina en zonas fotoexpuestas.⁽¹²⁾ *Sánchez Ramón* plantea que las localizaciones más frecuentes de las queratosis actínicas, seborreicas, y los carcinomas de células basales resultaron la cara y la cabeza.⁽¹⁰⁾

Conclusiones

El predominio de lesiones en áreas fotoexpuestas puede afectar la arista psicológica del enfrentamiento de la enfermedad por parte del paciente, lo cual unido a la influencia de las campañas sanitarias a favor de la salud cutánea, motiva una mayor asistencia a consulta en este grupo poblacional.

Referencias bibliográficas

1. Caruso L, Silliman R. Medicina Geriátrica. En: Barnes PJ, Fauci AS, Longo DL, editores. Harrison Principios de Medicina Interna. Vol 1. 18 ed. México: McGraw-Hill; 2012. p. 53-62.
2. Oficina Nacional de Estadísticas e Información (ONEI). El envejecimiento de la población cubana 2016. La Habana: Editorial del Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEPED); 2017. p. 1-3.
3. Gómez EC, Berman B. The aging skin. *Clinic in Geriatric Medicine*. 2018;1:285-305.
4. Farage MA, Miller KW, Berardesca E, Maibach HI. Clinical implications of aging skin. *Cutaneous disorders in the elderly*. *Am J Clin Dermatol*. 2009;10:73-86.
5. Norman RA. Geriatric dermatology. *Dermatologic Therapy*. 2013;16:260-8.
6. Facultad de Medicina de la UNAM. Dermatología geriátrica. Principales alteraciones fisiopatológicas y dermatosis más comunes en el viejo. *Boletín de Información Clínica Terapéutica de la ANMM* [Internet]. 2014 [citado 29/01/2018];57(6):48-56. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2014/un146i.pdf>
7. Marks R. Skin disease in the elderly. *Eur J Dermatol*. 2019;16(4):460-1.
8. Rubio Valladolid G. Repercusión emocional del cáncer de piel y el envejecimiento cutáneo. *Más Dermatol* [Internet]. 2017 [citado 29/01/2018];29:16-21. Disponible en: <https://www.masdermatologia.com/PDF/0192.pdf>

9. Tiedra AG, Mercadal J, Badía X, Mascaró JM, Herdman M, Lozano R. Adaptación transcultural al español del cuestionario Dermatology Life Quality Index (DLQI): El Índice de Calidad de Vida en Dermatología. *Actas Dermo sifilográficas*. 1998;89(12):692-700.
10. Sánchez Ramón S. Estudio epidemiológico de patología dermatológica en el anciano y calidad de vida relacionada con la salud. [Tesis doctoral]. Valladolid, España; 2018.
11. Cheirif-Wolosky O, Vélez-Muñiz RC, Tinoco-Fragoso F, Hernández-Salcedo D, García-Hidalgo L. Dermatosis frecuentes en pacientes geriátricos hospitalizados en un servicio de medicina interna. *Dermatol Rev Mex*. 2017;61(6):441-8.
12. Alcalá Pérez D, Medina Bojórquez A, Torres González S, Navarrete Franco G, Ramos Garibay A, Peralta Pedrero ML, et al. Correlación clínica, histológica y dermatoscópica del carcinoma basocelular. *Rev Cent Dermatol Pascua*. 2018;22(1):5-13.
13. Gutiérrez E, Chía H, Galarza C, Ramos W, Mendoza M, Macetas R, et al. Enfermedades dermatológicas en un servicio académico asistencial universitario de Lima-Perú, 2004-2007. *Dermatol Perú*. 2019;19(4):306-13.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses de ningún tipo con la elaboración de este documento.

Contribución de los autores

Thuyen Fong Fernández (seguimiento de los pacientes desde su inclusión en el estudio, recolección y organización de la información y redacción del artículo).

Martha María Ortega Herrera (seguimiento de los pacientes, revisión de las historias clínicas y recogida de información).

Bárbara Lázara Hernández González (realización del análisis estadístico).

Filomena Marisa Da Rosa Oliveira Neves (seguimiento de los pacientes y recogida de información para la confección del artículo).

Lázara Alacán Pérez (organización de la información y revisión final del artículo).