

Dermatoscopi

Ana Curcoy, Santiago García-Tornel, Josep Gaspà, Eva Capdevila

Servei de Pediatria. Unitat integrada de Pediatria. Hospital Sant Joan de Déu-Hospital Clínic. Barcelona.

Introducció

La preocupació, per part del pacient o dels seus pares, per la troballa d'alguna lesió pigmentada a la pell, és motiu freqüent de consulta.

Un cop d'ull, en casos de diagnòstic evident, serà l'única exploració necessària. Davant de lesions de diagnòstic més difícil, és imprescindible una anàlisi més detallada de la lesió.

Una tècnica que pot ajudar a l'orientació diagnòstica de les lesions pigmentades de la pell és l'ús del dermatoscopi. Mitjançant aquest instrument i fent servir la tècnica de la immersió en oli, epiluminiscència, s'aconsegueix que la pell sigui translúcida; s'arriba així a una nova dimensió de la morfologia de la pell perquè l'avaluació macroscòpica de la lesió inclou la unió dermoepidèrmica.

Estudis recents han demostrat l'eficàcia d'aquest mètode. S'han desenvolupat nous termes per descriure les imatges de la pell visualitzades amb el dermatoscopi. La microscòpia d'epiluminiscència *in vivo* permet realitzar una inspecció més detallada de la superfície de les lesions pigmentades de la pell. Aquesta tècnica no invasiva *in vivo* ajuda a distingir lesions pigmentades melanocítiques de les no melanocítiques, com també les benignes de les malignes. Permet diagnosticar el melanoma en una etapa precoç i predir-ne un pronòstic més encertat.

Instrument, tècnica i avaluació

El dermatoscopi, és un instrument que s'assembla en la seva forma i dimensions a un otoscopi o oftalmoscopi clàssic (Fig. 1).

Aquest article ha estat escrit per a informació dels lectors. Els autors no estan relacionats ni directament ni indirecta amb el fabricant o distribuïdor.

Correspondència:

Ana Curcoy
Hospital Sant Joan de Déu
Pg. Sant Joan de Déu, 2. 08950 Barcelona

Treball rebut: 21-12-1999. Treball acceptat: 16-02-2000.

Curcoy A, García-Tornel S, Gaspà J, Capdevila E.
Dermatoscopi.
Pediatr Catalana 2000; 60: 155-156.



Fig. 1. Dermatoscopi. L'aparell.

Al mànec es troba la font d'energia, que pot ser de piles recarregables o mànec que es recarrega en connectar-lo al carregador d'escriptori o paret. Aquests mànecs són compatibles amb altres instruments mèdics del mateix fabricant (otoscòpis i oftalmoscòpis).

L'instrument òptic s'enrosca al mànec descrit. Consta d'un disc de vidre perquè es recolzi en la lesió, d'una lupa de 10 augments, d'un anell per facilitar l'enfocament i d'una font de llum, regulable mitjançant un reostat situat al mànec.

Per examinar la lesió, s'humiteja la zona amb una mica d'oli i es recolza el dermatoscopi en el centre. Amb l'anell focal i la il·luminació s'aconsegueix apreciar nítidament i amb augment, les característiques de la lesió.

L'avaluació de les lesions pigmentades mitjançant aquesta tècnica es pot realitzar pel mètode anomenat dels "patrons" o per la regla ABCD. El mètode dels patrons defineix les característiques de la lesió observada amb el dermatoscopi com són la xarxa de pigmentació o despigmentació, punts, glòbuls, hiperpigmentació, corrents radials, pseudobeines i

vel gris blavós. Aquests patrons es corresponen amb diferents patologies.

Les lletres de la regla ABCD corresponen a les inicials de les característiques que es valoren a les lesions dèrmiques amb el dermatoscopi. L'A es refereix a l'asimetria de la lesió, la B a l'aspecte de les vores, la C als seus colors i la D a l'estructura diferencial (presència de xarxes de pigmentació o despigmentació).

Mai no s'ha de fer un diagnòstic valorant tan sols l'apariència de la lesió dèrmica magnificada pel dermatoscopi; s'ha de fer un detallat historial clínic i jutjar tots els paràmetres disponibles.

Avantatges

El dermatoscopi facilita conèixer en el mateix moment de l'exploració clínica, i d'una manera incruenta, unes dades morfològiques de la lesió que permetran fer una aproximació diagnòstica i pronòstica molt fiable.

En el cas concret del melanoma, la sensibilitat diagnòstica és, segons alguns autors, de més del 90%. En conseqüència, s'evita un gran nombre d'intervencions innecessàries.

El funcionament de l'aparell és molt senzill, el seu manteniment pràcticament nul i el seu preu assequible.

Desavantatges

Es necessiten coneixements i experiència per interpretar i qualificar les característiques de les imatges que mostra el dermatoscopi. S'aconsella un aprenentatge pràctic i específic de la dermatoscòpia.

L'ús del dermatoscopi per un professional sense experiència en aquesta tècnica pot provocar diagnòstics equivocats i retardar la instauració de mesures terapèutiques correctes.

Bibliografia

- 1 Binder M, Puspoeck-Schwartz M, Steiner A et al. Epiluminiscence microscopy of Small pigmented skin lesions: Short term formal training improves the diagnostic performance of dermatologists JAAM 1997; 36: 197-202.
- 2 Menzies SW, Ingvar C, Crotty KA et al. Frequency and morphologic characteristics of invasive melanomas lacking specific surface microscopic features. Arch Dermatol 1996; 132: 1.178-1.182.
- 3 Stolz W, Riemann A, Cagnetta AB et al. ABCD rule of dermatoscopy: a new practical method for early recognition of malignant melanoma Eur J Dermatol 1994; 4: 521-527.