

DERMATOLOGÍA EN IMÁGENES

Epidermolisis ampollar

Camila Félix Caviedes,* Augusta Basantes Orbea,** Santiago Palacios Álvarez***



La fibrosis cicatrizal en la palma de la mano es consecuente a la alteración genética de los hemidesmosomas, que genera ampollas sub epidérmicas: notables, persistentes e insidiosas; propias de la epidermolisis ampollar simple generalizada severa, que se puede definir con la matriz clínica de Yanamandra (2017); ante las limitaciones, que existen en nuestro medio, para la realización de exámenes como microscópica electrónica, estudios genéticos y moleculares.

Las imágenes corresponden a un paciente de 18 años; los dedos se disponen en “copa” y limitan notablemente la funcionalidad de las manos, impidiendo acciones simples como tomar un vaso, abrir una funda o destapar un frasco; estas y otras capacidades se pueden evaluar con el cuestionario ABILHAND (2022), para determinar la gravedad, orientar las medidas terapéuticas, la prevención y la rehabilitación; en la difícil tarea que impone el cuidado humanizado de estas condiciones graves y raras.

Yenamandra VK, Moss C, Sreenivas V, Khan M, Sivasubbu S, Sharma VK, et al. Development of a clinical diagnostic matrix for characterizing inherited epidermolysis bullosa. *British Journal of Dermatology*. 2017 Jun 1;176(6):1624–32.

ABILHAND – Instructions – ## Rehab–Scales ## [Internet]. [cited 2022 Mar 28]. Available from: <http://rssandbox.iescagilly.be/abilhand-instructions.html>

*Postgrado de Dermatología de la Universidad UTE, Quito, Ecuador

**Departamento de Dermatología, Centro de la Piel CEPI, Quito, Ecuador.

Correspondencia: cami_felix95@hotmail.com

Fecha de recepción: 8/23/2023

Fecha de aceptación: 9/29/2023

IMAGES IN DERMATOLOGY

Epidermolysis bullosa

Camila Félix Caviedes,* Augusta Basantes Orbea,** Santiago Palacios Álvarez***



The cicatricial fibrosis in the palm of the hand is consequent to the genetic alteration of the hemidesmosomes, which generates sub epidermal blisters: noticeable, persistent and insidious; typical of severe generalized epidermolysis bullosa simplex generalized, which can be defined with the clinical matrix of Yanamandra (2017); given the limitations, which exist in our environment, for the performance of examinations such as electron microscopy, genetic and molecular studies.

The images correspond to an 18-year-old patient; the fingers are arranged in a “cup” and significantly limit the functionality of the hands, preventing simple actions such as taking a glass, opening a cover or uncovering a jar; these and other capabilities can be assessed with the ABILHAND questionnaire (2022), to determine the severity, guide therapeutic measures, prevention and rehabilitation; in the difficult task imposed by the humanized care of these serious and rare conditions.

Yanamandra VK, Moss C, Sreenivas V, Khan M, Sivasubbu S, Sharma VK, et al. Development of a clinical diagnostic matrix for characterizing inherited epidermolysis bullosa. *British Journal of Dermatology*. 2017 Jun 1;176(6):1624-32.

ABILHAND - Instructions - ## Rehab-Scales ## [Internet]. [cited 2022 Mar 28]. Available from: <http://rssandbox.iescagilly.be/abilhand-instructions.html>

*Postgraduate of Dermatology, Universidad UTE, Quito, Ecuador.

**Department of Dermatology, Centro de la Piel CEPI, Quito, Ecuador.

Correspondence: cami_felix95@hotmail.com

Date of receipt: 8/23/2023

Date of acceptance: 9/29/2023

DERMATOLOGÍA EN IMÁGENES

Onicosquicia

Patricia Chang



Paciente femenina de 50 años sin ningún antecedente familiar ni personal de importancia que consulta por una onicopatía localizada a uñas de los dedos anular, medio e índice derecho constituida por una separación en capas distal de las uñas.

La onicosquicia es el desprendimiento en capas o laminación del borde libre de las uñas también llamada onicosquisis o distrofia lamelar. Se presenta en el 27-35 % de la población normal y es una onicopatía frecuente especialmente en mujeres adultas también puede verse en niños. Se puede asociar a humedad constante, hay 2 tipos de onicosquicia la proximal y distal; la proximal puede ser causada por psoriasis, liquen plano y retinoides orales. La distal por sustancias químicas, en ancianos, humedad constante provocando hidratación y deshidratación, condrodisplasia puntacta ligado a X y policitemia vera. Puede estar relacionado con factores que dañan la adhesión intercelular de los corneocitos del plato ungueal, está expresada por el daño de los factores adhesivos de la uña.

La microscopia electrónica ha demostrado que la onicosquicia ocurre entre las capas de células que pueden ser producto del trauma repetido con disminución entre la adherencia de las capas celulares secundario a la disolución del cemento intercelular por lavado excesivo, uso de detergentes, solventes de jabones y de los barnices de las uñas. El diagnóstico de esta onicopatía es clínico, importante para tratamiento es la protección, hidratación de las manos y la eliminación de factores desencadenantes.

Int J Dermatol 2006; 45(12): 1447-1448. Baran R, Schoon D. "Nail fragility syndrome and its treatment". *J Cosmet Dermatol* 2004; 3(3): 119-121.

Chang P. Onicosquicia: informe de 20 casos. *Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica*. 2013; 11(4): 250-252.

Iorizzo, M., Pazzaglia, M., MPiraccini, B., Tullo, S., & Tosti, A. (2004). Brittle nails. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 3(3), 138-144. doi:10.1111/j.1473-2130.2004.00084.x

IMAGES IN DERMATOLOGY

Onicosquicia

Patricia Chang



A 50-year-old female patient with no family or personal history of importance consulted for a localized onychopathy of the nails of the ring, middle and right index finger, consisting of a separation of the distal layers of the nails.

Onychoschizia is the detachment in layers or lamination of the free edge of the nails also called onychoschizia or lamellar dystrophy. It occurs in 27–35% of the normal population and is a common onychopathy especially in adult women and can also be seen in children. It can be associated with constant humidity, there are 2 types of onychoschizia, proximal and distal; proximal onychoschizia can be caused by psoriasis, lichen planus and oral retinoids. Distal onychoschizia can be caused by chemicals, in the elderly, constant humidity causing hydration and dehydration, X-linked chondrodysplasia punctata and polycythemia vera. It may be related to factors that damage the intercellular adhesion of the corneocytes of the nail plate, expressed by damage to the adhesive factors of the nail.

Electron microscopy has shown that onychoschizia occurs between cell layers that may be the result of repeated trauma with decreased adhesion between cell layers secondary to dissolution of the intercellular cement by excessive washing, use of detergents, solvents, soaps and nail polish. The diagnosis of this onychopathy is clinical, important for treatment is the protection, hydration of the hands and the elimination of triggering factors.

Int J Dermatol 2006; 45(12): 1447–1448. Baran R, Schoon D. "Nail fragility syndrome and its treatment". *J Cosmet Dermatol* 2004; 3(3): 119–121.

Chang P. Onicosquicia: informe de 20 casos. *Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica*. 2013;11(4):250–252.

Iorizzo, M., Pazzaglia, M., MPiraccini, B., Tullo, S., & Tosti, A. (2004). Brittle nails. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 3(3), 138–144. doi:10.1111/j.1473-2130.2004.00084.x

*Dermatologist, Paseo Plaza Clinic Center
Correspondence: pchang2622@gmail.com

Date of receipt: 9/4/2023
Date of acceptance: 9/29/2023