

Afecciones dermatológicas con hipopigmentación en un área de salud.

Mayo-diciembre, 2010

Dermatologic affections with hypopigmentation in a health area. May-december' 2010

AUTORES

Dra. Tamara M. Pérez Martell (1)

E-mail: tamaram.mtz@infomed.sld.cu

Dra. Isahiris González García (2)

1) Especialista de I Grado en Dermatología. Policlínico Universitario Samuel Fernández. Matanzas.

2) Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Profesora Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas.

RESUMEN

Las afecciones cutáneas con hipopigmentación constituyen una causa frecuente de consulta en el mundo y en, ya que es un síntoma común a numerosas enfermedades dermatológicas, pero hasta el momento, a pesar de la revisión bibliográfica realizada, se ha constatado que no se conoce su incidencia en edad pediátrica y adultos. Por esta razón, se realizó un estudio prospectivo-descriptivo de los pacientes portadores de hipocromía, con el objetivo de evaluar el comportamiento de las afecciones dermatológicas con hipopigmentación en el área de salud. Se encontró que el género femenino fue el más representado en este estudio, que las afecciones se manifiestan más en niños, y predominó la pitiriasis versicolor. Se recomendó incorporar el tema del cuidado de la piel mediante la fotoprotección en cada consulta.

Palabras clave: afecciones cutáneas, hipopigmentación, enfermedades dermatológicas, niños, adultos.

SUMMARY

The cutaneous affections with hypopigmentation are one of the most common cases in our offices in Cuba and in the world. It is a common symptom in many of the dermatologic illnesses. After consulting many sources, it can be stated that there is a lack of studies of the incidence of this illness in children and adults. For these reason perspective and descriptive studies have been done to patients with hypocromy. The objective was to evaluate the behavior of the dermatologic

affections with hypopigmentation in the health area. This study showed that the female gender was the most represented. The affections were more frequent in children, the pityriasis versicolor was predominant. The introduction of the photoprotection topic as a skin care in each appointment was recommended.

Key words: affections cutaneous, hypopigmentation, dermatological diseases, children, adults.

INTRODUCCIÓN

El color normal de la piel es una mezcla de colores, y de la melanina proviene principalmente la tonalidad de esta, así como de sus variaciones en los diferentes grupos raciales, bajo diversas condiciones ambientales, con la influencia del factor genético y regulada por el sistema endocrino.

La melanina se sintetiza en los melanosomas, organelos del melanocito, el cual transfiere a través de sus dendritas la melanina a los queratinocitos, constituyendo la unidad epidérmica de melanización, cuya función se rige por factores genéticos, ambientales (radiaciones UV), hormonales.

El color permanente de la piel está determinado genéticamente y se observa en las regiones no expuestas a radiaciones ultravioletas y que no han presentado procesos inflamatorios, en cambio, el color facultativo se origina por factores externos, se observa en áreas expuestas a radiaciones ultravioletas, estimulación hormonal y diferentes procesos que inducen la melanogénesis. Esta coloración, en la mayoría de los casos, se considera transitoria, ya que al suspender el estímulo inductor el pigmento vuelve a su color primario.

El aumento, disminución o ausencia de la cantidad de melanocitos o en la síntesis de melanina, es el denominador común de las discromías (1), dentro de las cuales se encuentran múltiples entidades que serán objeto de revisión en este trabajo.

En la práctica dermatológica diaria de la atención primaria de salud, tanto en el mundo como en Cuba, se encuentran numerosos pacientes que acuden por trastornos pigmentarios o discromías, y a pesar de que la mayoría de ellos no acarrean significativos síntomas subjetivos, sí desde el punto de vista estético afectan psicológicamente a todas aquellas personas que lo poseen, que en algunos casos tienen consecuencias incluso, en sus entornos sociales. Es por lo que se llevó a cabo esta investigación, pues en la literatura revisada, no se ha encontrado trabajo similar a este, solo se han estudiado en Chile las afecciones con hipopigmentación más frecuentes en niños. Y sin lugar a dudas, el conocimiento del cuidado de la piel para la prevención u obtener una satisfactoria evolución de estas afecciones redundaría en beneficios para todos aquellos que las presenten.

Para la realización de esta investigación, los autores se plantearon los siguientes objetivos: evaluar las afecciones dermatológicas que cursan con hipopigmentación en pacientes del área de salud, identificar variables clínico-epidemiológicas de los pacientes estudiados, determinar las causas más frecuentes de hipopigmentación cutánea en pacientes en edad pediátrica y adultos y establecer si existe relación entre estas afecciones y otras entidades sistémicas.

MÉTODOS

Se realizó un estudio prospectivo-descriptivo de los pacientes con enfermedades dermatológicas con hipopigmentación, en consulta de Dermatología del Policlínico Samuel Fernández, durante los meses de mayo a diciembre de 2010, por lo que el universo estuvo constituido por los 71 que presentaron dichas afecciones, que se atendieron en la consulta en el citado policlínico, entre los meses antes mencionados, que cumplieron con los criterios de inclusión, y dieron el consentimiento escrito para participar en esta investigación.

Para darle salida a los objetivos, se operacionalizaron las siguientes variables: edad, género, raza, diagnóstico clínico, distribución de las afecciones, antecedentes patológicos personales entre otras.

Los datos que se recogieron en las planillas iniciales, se introdujeron en una base de datos con ayuda del paquete estadístico SPSS para Windows, versión 11.5. Se emplearon medidas de resumen para los datos cualitativos (cifras absolutas y porcentajes) y medidas de resumen para datos cuantitativos. Se realizó un test de proporciones con un nivel de significación del 5 % para el análisis de los datos cuando fue necesario.

Los resultados son presentados en tablas y gráficos para interpretación, análisis de los mismos y su mejor comprensión.

RESULTADOS

Relacionado con la distribución porcentual de los pacientes según grupos etáreos se puede apreciar en la tabla No. 1, que estas afecciones se observaron con mayor frecuencia en el género femenino, ya que 47 pacientes (66,2 %) las presentaron y acudieron a consulta por esta causa. El grupo etáreo de 1 a 9 años constituyó el de mayor representatividad, con un 29,6 %.

Tabla No. 1. Distribución porcentual de los pacientes según género

Grupos etáreos	Género n = 71					
	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
-1	3	12,5	3	6,4	6	8,5
1-9	8	33,3	13	27,7	21	29,6
10-18	5	20,8	7	14,9	12	16,9
19-27	1	4,2	9	19,1	10	14,1
28-36	2	8,3	2	4,3	4	5,6
37-45	2	8,3	2	4,3	4	5,6
46-54	1	4,2	5	10,6	6	8,5
55-63	0	0	3	6,4	3	4,2
64 y más	2	8,3	3	6,4	5	7
Total	24	100	47	100	71	100

Fuente: encuestas clínicas.

En la tabla No. 2 se clasificaron etiológicamente las afecciones dermatológicas según grupos etáreos, donde se puede observar que las dermatosis infecciosas fueron las más frecuentes, con un 39,4 %, seguida de las de origen inflamatorio, con un 32,4 %. Las primeras, representadas por la pitiriasis versicolor y la

segunda, por varias entidades consideradas como tal (pitiriasis alba, psoriasis, liquen nítido, estriado). En las dermatosis de etiología multifactorial se incluyó el vitíligo (9,9 %), en otras, la hipomelanosis guttata con igual porcentaje; las congénitas y/o hereditarias (piebaldismo, nevo anémico, acrómico) alcanzaron un 5,6 %, y por último, aquellas consideradas como residuales, con un 2,8 %.

Tabla No. 2. Clasificación etiológica de las afecciones dermatológicas según grupos etéreos

Enfermedades	Edad pediátrica		Adultos		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Congénitas y/o hereditarias	2	5,1	2	6,3	4	5,6
De origen infeccioso	13	33,3	15	46,9	28	39,4
De origen inflamatorio	20	51,3	3	9,4	23	32,4
Residuales	2	5,1	0	0	2	2,8
Etiología multifactorial	1	2,6	6	18,8	7	9,9
Otras	1	2,6	6	18,8	7	9,9
Total	39	100	32	100	71	100

Fuente: encuestas clínicas

Las afecciones dermatológicas con hipopigmentación halladas se desglosan en el tabla No. 3, donde se observa que la pitiriasis versicolor constituyó la más frecuente (39,4 %). En segundo lugar, con un 18,3 %, se encuentra la pitiriasis alba.

Con igual porcentaje se puede apreciar la presencia del vitíligo, la dermatitis seborreica (variedad hipocromiante) y la hipomelanosis guttata (9,9 %).

Tabla No. 3. Afecciones dermatológicas con hipopigmentación halladas

Enfermedades	No.	%
Nevo acrómico	2	2,8
Nevo anémico	1	1,4
Piebaldismo	1	1,4
Pitiriasis alba	13	18,3
Dermatitis seborreica	7	9,9
Psoriasis	1	1,4
Pitiriasis versicolor	28	39,4
Liquen nítido	1	1,4
Hipomelanosis guttata	7	9,9
Vitíligo	7	9,9
Lesiones residuales	2	2,8
Liquen estriado	1	1,4
Total	71	100

Fuente: encuestas clínicas

En la tabla No. 4 se aprecia el comportamiento de estas afecciones tanto en pacientes en edad pediátrica como en adultos. En niños se presentó la pitiriasis versicolor en un 33,3 % de los pacientes, mientras que en adultos esta entidad tuvo mayor porcentaje (46,9 %). La pitiriasis alba se observó en un 30,8 % de pacientes pediátricos, y la dermatitis seborreica (variedad hipocromiante) en el 12,8 % de este grupo etáreo. En los adultos, el vitíligo y la hipomelanosis guttata, se manifestó en el 18,8 % de los pacientes estudiados.

Tabla No. 4. Afecciones dermatológicas más frecuentes según grupos etáreos

Enfermedades	Edad Pediátrica		Adultos	
	No.	%	No.	%
Pitiriasis versicolor	13	33,3	15	46,9
Pitiriasis alba	12	30,8	1	3,1
Vitíligo	1	2,6	6	18,8
Dermatitis seborreica	5	12,8	2	6,3
Hipomelanosis guttata	1	2,6	6	18,8
Nevo acrómico	2	5,1	0	0
Lesiones residuales	2	5,1	0	0
Nevo anémico	0	0	1	3,1
Piebaldismo	0	0	1	3,1
Psoriasis	1	2,6	0	0
Liquen nítido	1	2,6	0	0
Liquen estriado	1	2,6	0	0
Total	39	100	32	100

Fuente: encuestas clínicas

Los antecedentes patológicos se muestran en la tabla No. 5, donde se recogieron aquellos hallados en los pacientes objeto de este estudio. La atopia estuvo presente en un 8,4 % de los que presentaron pitiriasis alba, la hipertensión arterial y la diabetes mellitus estuvieron presente en un 25 y 5,6 %, respectivamente, de los pacientes de la investigación.

Tabla No. 5. Antecedentes patológicos frecuentes en los pacientes estudiados

Antecedentes patológicos	No.	%
Atopia	6	8,4
HTA	8	25
Diabetes mellitus	4	5,6
Total	18	39

Fuente: encuestas clínicas

DISCUSIÓN

Las dermatosis que cursan con hipopigmentación han constituido una frecuente causa de consulta dermatológica en el mundo actual. En esta investigación, del total de 1 324 interconsultas de la especialidad realizadas en el período estudiado, 71 fueron por afecciones con hipopigmentación, para un 5,3 % del total de consultas reportadas.

Se señala que aunque en sentido general estas dermatosis no son más frecuentes en un género que en otro, sí quienes han estudiado algunas de ellas explican, que su mayor porcentaje en la féminas se debe a que la mayoría son un padecimiento estético, y que la mujer acude con mayor frecuencia a consulta por esta causa (1), lo que coincide con lo encontrado en este estudio.

El mayor número de pacientes estudiados estuvo en el rango de 1 a 9 años en ambos géneros, y como no hay referencias en la literatura disponible de trabajos similares a este, no se encontraron datos que avalen estos resultados.

Relacionado con la raza, no se representó si se tiene en consideración la mezcla racial existente en Cuba, pero sí se debe aclarar que del total de los pacientes estudiados, 55 pertenecieron a la raza considerada como blanca.

Existen varias clasificaciones etiológicas de las afecciones cutáneas con hipopigmentación y se utilizó la antes expuesta, que muestra un sentido práctico (2), con modificaciones sugeridas por los autores.

Se debe aclarar que esta clasificación incluye aquellas hipocromías por agentes físicos y químicos, así como las asociadas a endocrinopatías y las nutricionales pero no se representó, pues no se diagnosticó paciente alguno.

Dentro de las afecciones infecciosas que causan hipocromía se presentó la pitiriasis versicolor. Esta entidad es causada por un hongo dimorfo, tiene una distribución mundial, pero es más frecuente en climas tropicales y subtropicales, y su capacidad de provocar enfermedad está condicionada por la presencia de factores endógenos y exógenos, entre los que se hallan: el calor y el uso de ropas con alto contenido de fibras sintéticas (3), hechos de los que no están exentos alguno de los pacientes que forman parte de esta investigación. En estudios realizados se reporta que esta entidad alcanza una morbilidad de un 32 a un 50 % (4).

La pitiriasis alba es una afección que se observa con frecuencia en individuos con antecedentes atópicos, pero que en su génesis influye, además, la exposición a radiaciones ultravioletas (5) presentes en el medio, donde el uso de filtros solares es poco frecuente.

El vitíligo constituye —para algunos— la discromía adquirida más frecuente, encontrándose entre las diez primeras causas de consulta, con un porcentaje que oscila entre un 1 a un 5 % de los pacientes interconsultados por dermatología (1). En esta investigación, constituyó un motivo de valoración por la especialidad inferior al reportado por otros autores.

La dermatitis seborreica es una entidad que se observa frecuentemente en las consultas, de etiología multifactorial, y es mayor su incidencia en los países tropicales, que se puede manifestar tanto en la infancia como en la adultez (5), y que en su forma clínica de presentación en el cuero cabelludo puede acompañarse de máculas hipocrómicas en región frontal, como ha ocurrido en estos pacientes.

En cuanto a la hipomelanosis guttata, se ha asociado su presentación con la

exposición a las radiaciones ultravioletas, y se describe, además, una forma familiar, siendo más frecuente en mujeres (6,7), pero no se han encontrado en la literatura datos de incidencia de esta enfermedad.

Relacionado con la incidencia de estas afecciones en niños y adultos, se presentó la pitiriasis versicolor, en mayor porcentaje en los segundos, y al respecto la literatura señala que esta entidad se puede observar a cualquier edad, pero es menos frecuente en menores de 5 años y en mayores de 60 años, y se incrementa su incidencia en la juventud y en los adultos de mediana edad (8), lo que corresponde con lo hallado en este estudio. Sin embargo, se ha reportado que en niños existe menor incidencia en consulta dermatológica (9), lo que contrasta con los resultados de la investigación. Esto puede atribuirse a que la situación geográfica de Chile no es similar a la de Cuba, y la incidencia de dicha afección en un país subtropical es mayor, ya que los factores exógenos, como el calor y la sudoración, son las razones más probables del porqué la enfermedad es más frecuente en los trópicos y en verano (10).

La pitiriasis alba fue más frecuente en niños, lo que coincide con el estudio realizado en niños chilenos con hipopigmentación (9), donde constituyó la segunda causa de interconsulta dermatológica. En otros estudios realizados sobre esta entidad, también se consideró como una de las más frecuentes causas de interconsulta en las edades referidas (11).

El vitíligo prevaleció en adultos, lo que se corresponde con estudio realizado en Pinar del Río (12). Con relación a esto, se refiere que puede aparecer tanto poco después del nacimiento como en la vejez. Es considerada una enfermedad de la población joven y que la mitad de los pacientes desarrollan la enfermedad antes de los 20 años (13), con predominio entre los 10 y los 30 años (1,14). En este trabajo solo se observó en una niña de 8 años, y los adultos que lo presentaron se encontraban en edades superiores a la cuarta década de vida, aunque el debut de la enfermedad osciló en un período entre los 2 y los 10 años previos. Estos resultados contrastan con otros estudios realizados en niños ya que esta entidad fue la causa más frecuente de interconsulta dermatológica en el estudio realizado en niños chilenos, y en otras investigaciones (15) hubo un mayor porcentaje de esta enfermedad como causa de consulta.

La hipocromía que puede aparecer en región frontal en pacientes portadores de dermatitis seborreica fue la tercera causa de hipopigmentación más frecuente en niños, y no se han encontrado en la literatura disponible datos de incidencia de esta enfermedad, y en el estudio realizado en niños chilenos no se reportó como causa de consulta dermatológica en edad pediátrica.

La hipomelanosis guttata se observó con frecuencia en adultos, y sobre esta entidad se hicieron comentarios previamente.

En niños el nevo acrómico y las lesiones residuales se comportaron con igual porcentaje. Los pacientes que presentaron el primero no tuvieron alteración neurológica, oftalmológica ni musculoesquelética, tal y como reporta la literatura, con coincidencia en cuanto al raro hallazgo de las complicaciones referidas en pacientes portadores de esta entidad (2,16). Las lesiones residuales fueron secundarias a traumatismos y picaduras de insectos.

En este grupo etéreo, la psoriasis, el liquen nítido y estriado, se comportaron con igual porcentaje (2,6 %). La primera no reportada en el estudio al cual se ha hecho referencia. En el caso del liquen estriado y el nítido se caracterizan por la presencia de pápulas. En el primero con aspecto liquenoide, hipopigmentadas que siguen las líneas de Blaschko (17-19), y en el segundo, se encontrarán pápulas traslúcidas o

del color de la piel, que pueden localizarse en prominencias óseas con área de hipocromía, como en los casos de esta investigación, pero pueden tener otras localizaciones (20). En la literatura revisada no se hallaron reportes sobre la incidencia de estas entidades.

Es válido esclarecer que en los pacientes portadores de estas enfermedades, el motivo de consulta fueron las manchas hipocrómicas que presentaron, y es por lo que fueron incluidos en el estudio.

En orden de frecuencia, en adultos se halló la dermatitis seborreica, la pitiriasis alba, seguido del nevo anémico, considerado una malformación vascular funcional que se presentó en el tronco, área frecuente donde se observa (21,22) y el piebaldismo, este último es una entidad infrecuente que se hereda de forma autosómica dominante, con prevalencia desconocida (23,24), aunque se estima que puede ser menos de uno en 20 000 personas (25).

La pitiriasis alba estuvo presente en aquellos pacientes con antecedentes de atopia, lo que coincide con lo reportado por otros autores (26,27). Se halló la diabetes mellitus y la hipertensión arterial como otros de los antecedentes patológicos personales de mayor representatividad, lo que está en concordancia con la incidencia reportada de estas enfermedades crónicas en la población general (28,29).

Se concluye que los pacientes considerados como prescolares y escolares del género femenino fueron los más representados en este estudio. Las afecciones dermatológicas con hipopigmentación se observaron con mayor porcentaje en niños que en adultos, con predominio de la pitiriasis versicolor y la pitiriasis alba en este grupo etáreo. No se estableció relación entre estas afecciones y otras enfermedades sistémicas, solo se asoció el antecedente de atopia en pacientes portadores de pitiriasis alba.

Los autores de esta investigación recomiendan incrementar la capacitación sobre las afecciones que cursan con hipopigmentación en la atención primaria de salud, así como incorporar el tema del cuidado de la piel y la fotoprotección en los pacientes que acuden a consulta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jurado F. Vitíligo. Rev Fac Med. UNAM. 2003;46(4).
2. Jano.es [Internet]. Madrid, Barcelona: Elsevier Iberoamérica; c1997-2010 [actualizado 2010; citado 22 Feb 2010]. Prats I, López Barrantes O, Díaz RM. Discromías con hipopigmentación o acromías. Disponible en: <http://www.jano.es/ficheros/sumarios/1/0/1764/105>.
3. Torres E, Arenas R, Atoche- Dieguez C. Infecciones causadas por el género Malessezia. Med Cutan Iber Lat Am [Internet]. 2008 [citado 22 Feb 2010];36(6):265-8. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/cutanea/mc-2008/mc086b.pdf>
4. Morales MP, Matínes JA. Pitiriasis versicolor variedad hiperocrómica. Comunicación de un caso. Rev Cent Dermatol Pascua [Internet]. 2007 May-Ago;16(2). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/derma/cd-2007/cd072h.pdf>
5. Díaz MA. Dermatitis Seborreica, acné vulgar y rosácea. En: Manzur J, Díaz J, Cortés M. Dermatología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002. p. 115-18.

6. DermNet NZ [Internet]. New Zelanda: New Zealand Dermatological Society Incorporated; c.1996-2011 [actualizado 29 Jun 2011; citado 24 Jul 2011]. Guttata idiopática hipomelanosis; [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <http://dermnetnz.org/colour/guttate-hypomelanosis.html>
7. Kumarasinghe P. La crioterapia en el tratamiento de la hipomelanosis guttata idiopática. Singapur: Centro Nacional de la piel; 2008 [citado 22 Feb 2010]. Disponible en: <http://www.nsc.gov.sg/showpage.asp?id=22>
8. Perea J, García E. Hongos. En: Pediatría. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. p. 1690-4.
9. Pérez L. Lesiones hipopigmentadas de la piel en la infancia. Rev Chil Pediatr [Internet]. 2005 [citado 22 Feb 2010];76(1):65-72. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062005000100008&script=sci_arttext
10. Padilla C, Rodríguez M, Medina D, Gutiérrez S, Mendoza L. Pitiriasis versicolor. Presentación de tres casos. Rev Cent Dermatol Pascua [Internet]. 2004 Ene-Abr [citado 22 Feb 2010]; (13)1:49-55. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDREVISTA=34&IDARTICULO=388&IDPUBLICACION=164>
11. Roye R, Meléndez M, Ruiz G, Gamboa A, Morantes J. Enfermedades dermatológicas en la edad pediátrica. Dermatología Venezolana [Internet]. 2006 [citado 22 Feb 2010];44(4):13-6. Disponible en: <http://svdcd.org.ve/revista/2006/44/04/DV-4-06-Art2-EnfDer-w.pdf>
12. Montesino M, Jiménez J, López G, Santana A, López L. Vitiligo. Caracterización y factores asociados a su aparición en pacientes tratados con Melagenina Plus. Pinar de Río: Centro Urbano Municipio Pinar del Río; 2007.
13. SAD. Consenso sobre vitiligo; 2005 [citado 22 Feb 2010]. Disponible en: <http://dermnetoloarg.org.ar>
14. Margasin S. La piel en la práctica diaria. Vitiligo. 2000;9(15):436-8.
15. Rodríguez-Barboza R, Chávez-Esquives J. Vitiligo en niños: estudio epidemiológico. Dermatol Perú. 2007 Ene-Abr;17(1).
16. Panuncio A, Saralegui P, Di Matteo C, Dorce S. Nevus despigmentosus: estudio ultraestructural e inmunohistoquímico. Med Cutan Iber Lat Am. 2004;1(32):36-8.
17. Ramos C, Bravo F. Liquen estriado. Folia Dermatol. Perú. 2009. 20(3):121-3.
18. Guerrero-Fernández J, Alfageme F. Liquen estriado. Wed. Pediatría. Noviembre 2007 [citado 22 Feb 2010]. Disponible en: <http://www.wedpediatria.com/casosped/pdf/Liquen-estriado.pdf>.
19. Sánchez-Largo ME, Guerra A. Liquen estriatus en paciente de piel oscura. An Pediatría. 2006; 65(2):172-4.
20. Noronha M, Rangel R, Luzzato L, Bozzetto R. Liquen nitido generalizado na infancia. Anais Brasileiros de Dermatología. 2010;85(4):561-3.
21. Ortega T, Cajone MC, Pasquali P, Trujillo B. Malformaciones vasculares a predominio cutáneo: diagnóstico y tratamiento. Dermatología. Venezolana.

2005;43(1): 4-5.

22. Camacho F. Introducción. Monografías de Dermatología. Hamartomas y malformaciones vasculares. 2003 Sep-Oct;16(5).

23. Caballero L, Mosquera H. Piebaldismo: reporte de un caso y revisión de la literatura. MedUNAB.2006;9(1):72-5.

24. Hazan C. Piebaldismo. Dermatology Online Journal [Internet]. 2005 [citado 22 Feb 2010]; 11(4). Disponible en: <http://dermatology.cdlib.org/114/NYU/NYUtexts/1012046.html>

25. Domínguez M León Y, Fleites M, Lugo A. Piebaldismo. Presentaciones de casos [citado 22 Feb 2010]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/fdc/vol4_1_10/fdc03210.htm

26. Battistini A. Manchas hipocrómicas [citado 22 Feb 2010]. Disponible en: <http://www.cilad.org/archivos/Rondon/1/Capitulo30.pdf>.

27. Cortez D, Yañez G, Pocota L, Pacheco S, Lora Rivera P, Marín D, et al. Pitiriasis alba. Prevalencia etiología y tratamiento (en niños y adolescentes de las ciudades de Paz y El Alto). Rev Boliviana de Dermatol [Internet]. 2008 [citado 22 Feb 2010];5(1). Disponible en: http://www.bago.com.bo/sbd/html/VOL5_1/Vol5_1_08.pdf#page=28

28. Vega A, Lozano J, Alamo R, Muñoz LI. Prevalencia de la hipertensión arterial en las provincias de Castilla y León. Gaceta Sanitaria. 2008; 4(22):330-6.

29. Domínguez E, Seuc A, Aldana D, Licea M. Impacto de la diabetes sobre la duración y calidad de vida de la población cubana: años 1990, 1995, 2000 y 2003. Rev Cubana de Endocrinol [Internet]. 2006 [citado 22 Feb 2010];17(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532006000200003&lng=es&nrm=iso&tIng=es

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Pérez Martell TM, González García I. Afecciones dermatológicas con hipopigmentación en un área de salud. Mayo-Diciembre, 2010. Rev Méd Electrón [Internet]. 2011 Nov-Dic [citado: fecha de acceso];33(6). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol6%202011/tema06.htm>