

Dermatosis en pacientes geriátricos

Dermatoses in geriatric patients

Dagmaris Albear de la Torre^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-5635-2943>

Mayelin Valdivia Ferreira² <https://orcid.org/0000-0003-4008-9559>

Ivelin Valle Yanes² <https://orcid.org/0000-0001-5248-4877>

Mayli Bárbara del Rio Ysla² <https://orcid.org/0000-0003-3092-440X>

Susana María Hernández Rodríguez³ <https://orcid.org/0000-0002-3833-2276>

Yulexy Gómez Águila² <https://orcid.org/0000-0001-5200-7720>

¹Servicios Médicos del Minint. Ciego de Ávila, Cuba.

²Policlínica de Combatientes. Ciego de Ávila, Cuba.

³Facultad de Ciencias Médicas “José Assef Yara”. Ciego de Ávila, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: dagmarisalbear@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento cutáneo es parte de un proceso de deterioro endógeno y exógeno en las células. Los cambios degenerativos y metabólicos que ocurren, hacen a esta población vulnerable a afecciones dermatológicas.

Objetivo: Definir las enfermedades cutáneas frecuentes en pacientes geriátricos, atendidos en consulta de dermatología.

Métodos: Se realizó una investigación observacional descriptiva transversal, en pacientes geriátricos atendidos en la consulta de Dermatología en la Policlínica de Combatientes de Ciego de Ávila, en el periodo comprendido de enero a diciembre del 2019. La serie de estudio se conformó con 144 adultos mayores. Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, color de piel, fototipos cutáneos, afecciones dermatológicas, localización y morbilidades asociadas.

Resultados: Predominaron los adultos mayores entre 70 y 79 años (53,5 %), del sexo masculino (50,7 %). El 63,9 % de los pacientes tenía fototipo cutáneo III. Las dermatosis más frecuentes fueron la púrpura senil (34 %) y queratosis seborreica (25 %), fueron más afectados los adultos mayores de piel blanca (69,4 %). Las dermatosis en la cara y extremidades fueron las más frecuentes (53,5 % y 17,4 %). El 46,6 % de los pacientes padecían de afecciones del sistema osteomioarticular, seguido por la hipertensión arterial (18,5 %) y diabetes mellitus (12,6 %).

Conclusiones: Predominaron los adultos mayores del sexo masculino de 70 a 79 años, con fototipo cutáneo III. La púrpura senil, la queratosis seborreica y la xerosis fueron afecciones frecuentes en ancianos de piel blanca. Se destacaron las lesiones limitadas a la cara.

Palabras clave: envejecimiento cutáneo; púrpura senil; fototipo cutáneo.

ABSTRACT

Introduction: Skin aging is part of an endogenous and exogenous deterioration process in cells. The degenerative and metabolic changes that occur make this population vulnerable to dermatological conditions.

Objective: To define frequent skin diseases in geriatric patients, seen in a dermatology office.

Methods: A cross-sectional descriptive observational investigation was carried out in geriatric patients treated in the Dermatology consultation at the Policlínica de los Combatientes, Ciego de Ávila, in the period from January to December 2019. The study series consisted of 144 older adults. The variables studied were: age, sex, skin color, skin phototypes, dermatological conditions, location and associated morbidities.

Results: Older adults between 70 and 79 years old (53,5 %), male (50,7 %) predominated. 63,9 % of the patients had skin phototype III. The most frequent dermatoses were senile purpura (34 %) and seborrheic keratosis (25 %), older adults with white skin were more affected (69,4 %). Dermatoses on the face and extremities were the most frequent (53,5 % and 17,4 %). 46,6 % of the patients suffered from disorders of the osteomyoarticular system, followed by arterial hypertension (18,5 %) and diabetes mellitus (12,6 %).

Conclusions: Older male adults from 70 to 79 years old, with skin phototype III predominated. Senile purpura, seborrheic keratosis, and xerosis were common conditions in white-skinned elderly. Lesions limited to the face were highlighted.

Keywords: skin aging; senile purple; skin phototype.

Recibido: 06/10/2020

Aprobado: 19/03/2021

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional es un proceso que cobra auge en la actualidad y de una forma u otra influye en la dinámica de la sociedad. Dentro de sus principales causas está la disminución de la natalidad y la mortalidad.⁽¹⁾ En Cuba, en el término de 31 años, el envejecimiento se habrá incrementado en 8,10 puntos porcentuales. Ciego de Ávila se encuentra dentro de las provincias más envejecidas.⁽²⁾

La senectud ocasiona progresivos e irreversibles cambios morfológicos y fisiológicos en el organismo. Los ancianos frágiles son más vulnerables y al tener más riesgo de dependencia, se dificulta el cuidado correcto de su piel, lo que puede traer consigo algún trastorno dermatológico.^(3,4)

Existen efectos intrínsecos y extrínsecos en el proceso de envejecimiento de la piel, a nivel de la epidermis, ocurre la declinación de los melanocitos en aproximadamente un 15 % por década, y se duplica su densidad en áreas fotoexpuestas, hay además una reducción de las células de Langerhans; disminuye la sensibilidad y la inmunidad. En la dermis hay disminución del colágeno (1 % anual) y de los fibroblastos, con una afección progresiva del tejido elástico en la dermis papilar.⁽⁵⁾

“Existen dos tipos de envejecimiento cutáneo: El cronológico que se refiere a la alteración de la función de la piel que ocurre como un proceso fisiológico e inherente a todo ser humano” y el fotoenvejecimiento que se debe a la exposición a los rayos ultravioletas y ocasiona daño a nivel del ADN celular. Son múltiples las causas del proceso de envejecimiento de la piel, la xerosis, por ejemplo, debido a la “disminución en las concentraciones circulantes de estrógenos en mujeres, disminución en la cantidad de agua del estrato córneo y cambio en el contenido lipídico y de aminoácidos”. Se mencionan además

otros factores que afectan la función y la integridad de la piel: las enfermedades crónicas, la polifarmacia, el estrés, los hábitos tóxicos, el estado socioeconómico, la higiene inadecuada y el estado nutricional.⁽⁶⁾ El proceso de deterioro endógeno y exógeno en las células, influye sobre el envejecimiento cutáneo, seguido de la aparición de cambios degenerativos y metabólicos que hacen al paciente geriátrico más vulnerable a múltiples afecciones dermatológicas. Aunque la mayor parte de las dermatosis en este grupo no causan complicaciones fatales, por lo general son crónicas y afectan su calidad de vida.⁽⁷⁾ Se decide realizar este estudio, con el objetivo de definir las enfermedades cutáneas frecuentes en los pacientes geriátricos atendidos en consulta de dermatología.

MÉTODOS

Se realizó una investigación observacional descriptiva transversal, en pacientes geriátricos que acudieron a la consulta de Dermatología en la Policlínica de Combatientes de Ciego de Ávila, en el periodo comprendido de enero a diciembre del 2019.

La serie estuvo constituida por 144 adultos mayores dispuestos a participar en el estudio, que tenían una o más enfermedades cutáneas y que no tuvieran antecedentes de enfermedades mentales que dificultaran la recolección de datos.

Las variables estudiadas fueron: edad (dividida para el análisis en grupos de 60 a 69 años, de 70 a 79 y de 80 a 89), sexo, color de piel (clasificada en blanca, negra y mestiza por apreciación visual directa), fototipos cutáneos (de acuerdo con los criterios de *Fitzpatrick*, quien los clasifica del I al VI, teniendo en cuenta el color de la piel y la capacidad de bronceado),⁽⁸⁾ afecciones dermatológicas (diagnosticadas mediante el método clínico), localización de las lesiones y morbilidades asociadas. Para el resumen de la información se utilizaron medidas estadísticas descriptivas como número y porcentaje.

Desde el punto de vista ético, los pacientes dieron su consentimiento verbal para participar en la investigación. Se mantiene la confidencialidad sobre los datos personales de los participantes.

RESULTADOS

Predominaron los adultos mayores entre 70 y 79 años (53,5 %), del sexo masculino para un 50,7 % (tabla 1).

Tabla 1 -Distribución de los pacientes según grupos de edades y sexo

Grupos de edades	sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	n	%	n	%	n	%
60 - 69	21	14,6	19	13,2	40	27,7
70 - 79	36	25	41	28,5	77	53,5
80 - 89	14	9,7	13	9,0	27	18,8
Total	71	49,3	73	50,7	144	100

En la tabla 2 se observa que la mayoría de los pacientes (63,9 %) tenía fototipo cutáneo III.

Tabla 2 - Distribución de los pacientes según fototipo cutáneo

Fototipo cutáneo	n	%
I	10	6,9
II	41	28,5
III	92	63,9
IV	1	0,7
Total	144	100

La frecuencia de las dermatosis fue variable. Las más frecuentes fueron la púrpura senil (34 %), queratosis seborreica (25 %) y las xerosis (21,5 %). Fueron más frecuentes en los ancianos de piel blanca (69,4 %) (tabla 3).

Tabla 3 - Distribución de los pacientes según afección dermatológica y color de la piel

Afección dermatológica	Color de la piel						Total	
	Blanca		Mestiza		Negra			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Xerosis	13	9,03	14	9,7	4	2,7	31	21,5
Acantosis nigricans	2	1,4	1	0,7	-	-	3	2,1
Alopecia androgénica	9	6,3	5	3,5	3	2,1	17	11,8
Púrpura senil	32	22,2	12	8,3	5	3,5	49	34
Excoriaciones neuróticas	1	0,7	-	-	-	-	1	0,7
Carcinoma epidermoide	1	0,7	-	-	-	-	1	0,7
Carcinoma basocelular	3	2,1	-	-	-	-	3	2,1
Dermatitis seborreica	3	2,1	-	-	-	-	3	2,1
Queratosis seborreica	36	25	-	-	-	-	36	25
Total	100	69,4	32	22,2	12	8,3	144	100

Las dermatosis localizadas en la cara fueron las más frecuentes (53,5 %), seguidas de las extremidades (17,4) (tabla 4).

Tabla 4 - Distribución de los pacientes según localización de las lesiones dermatológicas

Localización	n	%
Cuero cabelludo	12	8,3
Cara	77	53,5
Tronco	30	20,8
Extremidades	25	17,4
Total	144	100

Padecían de afecciones del sistema osteomioarticular (SOMA) el 46,6 % de los pacientes, seguido por la hipertensión arterial (18,5 %), diabetes mellitus (12,6 %) y la cardiopatía isquémica (10 %) (tabla 5).

Tabla 5 - Distribución de los pacientes según comorbilidades

Comorbilidades	n	%
Afecciones del SOMA	144	46,6
Hipertensión arterial	57	18,5
Diabetes mellitus	39	12,6
Cardiopatía isquémica	31	10
Insuficiencia venosa periférica	19	6,1
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	12	4
Afecciones tiroideas	6	1,9
Enfermedad renal crónica	1	0,3
Total	309	100

DISCUSIÓN

El diagnóstico oportuno de las dermatosis en los adultos mayores y los factores de riesgo vinculados a su aparición, permite el manejo precoz y adecuado de dichas afecciones, así como la reducción de las complicaciones y secuelas asociadas.

Se plantea que en la medida que aumenta la edad, el envejecimiento cutáneo aumenta el riesgo de lesiones en la piel que pueden ser benignas, premalignas o malignas.⁽⁹⁾

Rojas Caraballo y otros⁽⁹⁾ precisaron en su estudio que de modo más común, los pacientes presentaron edades entre 70 - 79 años (42,9 %) y fueron del sexo masculino (55,7 %), resultados que coinciden con los de este estudio.

De igual forma, en una investigación realizada en pacientes geriátricos en un servicio de medicina interna de la ciudad de México, de 100 pacientes 60 eran mujeres, el intervalo de edad de los pacientes fue de 65 a 101 años, con edad promedio de 78,1 años.⁽⁶⁾

La clasificación de los tipos de piel en relación a su reacción a la exposición solar conocida como la de *Fitzpatrick*, permite conocer la susceptibilidad de lesión dérmica por exposición a radiación ultravioleta.

Existe relación entre los fototipos cutáneos, tiempo de exposición solar y la aparición de dermatosis.⁽¹⁰⁾

En un estudio efectuado en Pinar del Río, de las dermatosis presentes en los ancianos predominaron las que se corresponden con el fototipo cutáneo III (23,11 %), seguida de la tipo II (17,01 %) y V (16,58 %).⁽¹¹⁾ En el estudio de *Rojas Caraballo* y otros⁽⁹⁾ el mayor porcentaje de los pacientes tenía un fototipo

cutáneo III (51,5 %). En la consulta de dermatología del Policlínico Docente “Octavio de la Concepción y la Pedraja”, Camajuaní, Villa Clara, se observó que la mayoría de los pacientes recibían exposición solar prolongada (61,40 %), durante cuatro o más horas diarias, con predominio del fototipo cutáneo III (48,75 %).⁽¹²⁾ Estos resultados coinciden con los de esta investigación.

“Las enfermedades dermatológicas no suelen ser mortales; sin embargo, contribuyen a afectar de manera importante la calidad de vida y requieren atención médica oportuna”.⁽⁶⁾

Pérez López y otros⁽¹³⁾ identificaron que la mayor frecuencia presentó queratosis actínica (83,3 %), seguida de la atrofia cutánea (68,6 %) y la púrpura senil (46,6 %).

En la literatura se reportan dentro de los adultos mayores, como dermatosis más frecuentes, la xerosis, púrpura senil, prurito y lentigo solar, mientras que las menos prevalentes son la urticaria y la psoriasis.⁽¹⁴⁾

Dentro de las afecciones dermatológicas presentadas en la investigación de *Giniebra Marín* y otros, se tuvo predominio de las ectoparasitosis (16,15 %) y las virosis cutáneas (14,95 %).⁽¹¹⁾

Se plantea que las afecciones a nivel de la piel se presentan de manera más común en las áreas que se exponen de manera crónica a la luz solar, como el cuero cabelludo, cara, cuello, antebrazos y dorso de las manos.⁽¹⁵⁾

En la investigación realizada en pacientes ingresados en hogares de ancianos de Guantánamo, las dermatosis en los adultos mayores fueron más usuales a nivel de la cara (38,6 %).⁽¹⁰⁾ En el estudio de *Molina Linares* y otros, la mayor cantidad de las lesiones se localizaron en la región de la nariz (21,25 %); otras zonas afectadas fueron: las mejillas, el pabellón auricular, los labios y la frente.⁽¹²⁾

Las pluripatologías y polifarmacia suelen presentarse en los adultos mayores y por lo general, los problemas cutáneos no son los de mayor relevancia en la presentación clínica, además de que en un mismo paciente puede aparecer más de una afección dermatológica, de forma simultánea. Algunos autores señalan que por ser adultos mayores, estos pacientes presentan enfermedades concomitantes importantes, sobre todo las relacionadas con afecciones cardiovasculares y osteomusculares.⁽¹⁶⁾

En un trabajo de *Pérez López* y otros⁽¹³⁾ se comprobó que la hipertensión arterial fue la enfermedad más frecuente (60,3 %), seguida de la artrosis (49,0 %) y la diabetes mellitus (24,5 %).

La púrpura senil, queratosis seborreica y xerosis fueron las afecciones dermatológicas más frecuentes en los pacientes geriátricos estudiados. Predominaron los del sexo masculino, entre 70 a 79 años de edad, con fototipo cutáneo III, de piel blanca y lesiones limitadas a la cara.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Naranjo Hernández Y, Figueroa Linares M, Cañizares Marín R. Envejecimiento poblacional en Cuba. Gac Méd Espirit. 2015 [acceso: 04/03/2019]; 17(3):223-33. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000300025&lng=pt
2. Ministerio de Salud Pública (Cuba). Anuario Estadístico de Salud 2016. La Habana: Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2017. [acceso: 24/02/2019]. Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2017/05/Anuario_Estad%3%ADstico_de_Salud_e_2016_edici%C3%B3n_2017.pdf
3. Pérez RP, Martínez AFM, Sabater RJ, Tarazona SFJ. Calidad de vida dermatológica en ancianos frágiles comunitarios. Aten Primaria. 2016 Aug [acceso: 28/01/2019]; 48(10):683-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2016.02.005>
4. Lee LJ, Asgari M. Epidemiology and risk factors for cutaneous squamous cell carcinoma. Up-to-date. 2016 Aug [acceso: 28/01/2019]; 49(10):2365-75. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/epidemiology-and-risk-factors-for-cutaneous-squamous-cell-carcinoma.pdf>
5. Fajardo Ramos E. Lesiones de piel en adulto mayor. Revista Edu-fisica.com. 2016 [acceso: 28/01/2019]; 8(18):23-32. Disponible en: <http://revistas.ut.edu.co/index.php/edufisica/article/view/1001/864>
6. Cheirif-Wolosky O, Vélez-Muñiz RC, Tinoco-Fragoso F, Hernández-Salcedo D, García-Hidalgo L. Dermatitis frecuentes en pacientes geriátricos hospitalizados en un servicio de medicina interna. Dermatol Rev Mex. 2017 Nov [acceso: 28/01/2019]; 61(6):441-8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/derrevmex/rmd-2017/rmd176b.pdf>
7. Pérez-Ros P, Martínez-Arnau FM, Sabater-Ramírez J, Tarazona-Santabalbina FJ. Calidad de vida dermatológica en ancianos frágiles comunitarios. Aten Primaria. 2016 [acceso: 04/03/2019]; 48(10): 683-4. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656716300944>
8. Lyon NB, Fitzpatrick TB, Kligman AM. Dermatología Geriátrica. En: Fitzpatrick TB. Dermatología en Medicina General. 6ta ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2005. Tomo III. p. 3080-99.

<http://scielo.sld.cu>

<http://www.revmedmilitar.sld.cu>

9. Rojas Caraballo N, Baza García Y, Abijana Damien G, Aroche Domínguez ME, Lagos Ordoñez KJ. Dermatitis precancerosa y cancerosa en pacientes ingresados en hogares de ancianos, Guantánamo 2016-2017. Rev. Información científica. Nov a Dic 2019 [acceso: 24/03/2020]; 98(6): [aprox. 8 p.] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v98n6/1028-9933-ric-98-06-713.pdf>
10. Guevara HA. Enfermedades malignas y premalignas de piel en el paciente geriátrico: Sancti Spíritus, año 2010, Municipio La Sierpe Sancti Spíritus. Gac Méd Esp. 2012 [acceso: 10/07/2019];14(3):21-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-in/new/resumen.cgi?IDARTICULO=38903>
11. Giniebra Marín GM, Gorrín Díaz Y, Rivera Rivadulla R, González Escudero M, Linares Cánovas LP. Dermatitis más frecuentes en ancianos de Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas. 2020 [acceso: 24/02/2020]; 24(1): [aprox. 8 p.] Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4262/pdf>
12. Molina Linares II, Mora Marcial GR, González Pérez S, Morales Rodríguez CM, Ferrer Calero OL, Broche Manso Y. Características clínico-epidemiológicas de pacientes con lesiones malignas en la piel. Rev científica Villa Clara. 2020 [acceso: 24/02/2020];24(2): [aprox. 15 p.] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v24n2/1029-3043-mdc-24-02-305.pdf>
13. Pérez López A, Gómez Vélez VC, Cardozo Lunar NA. Dermatitis más frecuentes en pacientes geriátricos atendidos en dos centros de asistencia médica. Rev del Hosp Univ “General Calixto García”. 2019 [acceso: 12/04/2020]; VII (3): [aprox. 12 p.] Disponible en: <http://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/404/360>
14. Pérez-Ros P, Martínez-Arnau FM, Sabater-Ramírez J, Tarazona-Santabalbina FJ. Calidad de vida dermatológica en ancianos frágiles comunitarios. Aten Primaria. 2016 [acceso: 04/03/2019]; 48(10): 683-4. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656716300944>
15. Instituto Nacional del Cáncer. Tratamiento del cáncer de piel (PDQ®)–Versión para profesionales de salud. Washington: NIH; 2019. [acceso: 28/10/2020]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/piel/pro/tratamiento-piel-pdq>

16. Durán A, Valderrama L, Uribe AF, González A, Molina JM. Enfermedad crónica en adultos mayores. Univ Méd Bogotá. Ene-mar 2010 [acceso: 10/07/2019];51(1):16-28. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2310/231018676003.pdf>

Conflictos de interés

Los autores declaran que no existen conflictos de interés.

Contribuciones de los autores

Dagmaris Albear de la Torre: concepción y diseño, redacción y realización de la investigación.

Mayelin Valdivia Ferreira: diseño, redacción y asesoría estadística.

Ivelin Valle Yanes: análisis e interpretación de los resultados y realización de la investigación.

Mayli Bárbara del Rio Ysla: elaboración del resumen y revisión crítica.

Susana María Hernández Rodríguez: diseño del trabajo e interpretación de los datos.

Yulexy Gómez Águila: búsqueda bibliográfica y organización de las referencias bibliográficas.

Los autores, individualmente se hacen responsables del contenido del artículo.