

PROGRAMA DOCENT

DERMATOLOGIA- CURS 2014-2015

Nom de l'assignatura: **DERMATOLOGIA**

Titulació: **GRAU EN MEDICINA**

Curs: **4art**

Nombre de crèdits ECTS: **4**

Hores de dedicació de l'estudiant: **100**

Llengua de docència de l'estudiant: **Català/Castellà**

Professorat: **Ramon M Pujol i Vallverdú (Titular), Ana Gimenez-Arnau, Fernando Gallardo Hernandez, Agustí Toll i Abelló (Associats Mèdics)**

DERMATOLOGIA

1. Identificació de l'activitat docent

L'assignatura de Dermatologia és una assignatura de formació medicoquirúrgica obligatòria en el grau de Medicina que té 4 crèdits ECTS. És impartida en el segon trimestre del quart curs de la titulació.

2. Coordinació i professorat

Les activitats docents seran impartides pels professors Ramon M Pujol i Vallverdú (Prof. Titular) que serà el coordinador, Ana Giménez-Arnau, Fernando Gallardo Hernández i Agustí Toll Abelló (Professors Associats).

Associats Clínics: Júlia Sanchez-Schmidt, Sònia Segura Tigell, Marta Ferrán Farres, Josep Herrero Gonzalez, Gemma Martin-Ezquerria, Xavier Jeremias Torruella i Maria Jose Tribó Boixareu.

3. Competències a assolir

Durant el procés docent de l'assignatura es pretén que l'estudiant pugui assolir les competències demanades per les autoritats educatives i previstes en el pla d'estudi de la titulació. Serien les següents:

- a) Conèixer la morfologia, estructura i funció de la pell.
- b) Reconèixer, diagnosticar i orientar el maneig de les principals patologies de la pell (FCH-1)

4. Objectius generals

El projecte docent de l'activitat pretén:

- a) Diagnosticar i tractar les dermatosis que amb major freqüència son motiu de consulta a l'assistència primària: Infeccions bacterianes, fúngiques i víriques, èczemes, acne, alopecies, urticària i psoriasi.
- b) Reconèixer les lesions cutànies que son signes de malalties sistèmiques, com el lupus eritematós, la dermatomiositis, les vasculitis, les panniculitis i les dermatosis paraneoplàsiques.
- c) Reconèixer les lesions cutànies que indiquen gravetat, tals com les malalties ampul.lars extenses, la púrpura, la necrosi i els nòduls cutànies.
- d) Valorar correctament les lesions tumorals de la pell i reconèixer els tumors benignes i malignes més freqüents, sobretot les lesions pigmentades.

Per assolir aquests objectius, el programa consta de 100 hores d'ensenyament per alumne (4 crèdits ECTS), que es distribueixen de la següent forma: 44 seran d'activitat presencial i 56 d'activitat no presencial (preparació de casos i estudi personal).

De les 44 hores d'activitats presencials, 28 seran de teoria i 16 de pràctiques. De les 28 hores de teoria, 20 seran de classes magistrals i 8 d'altres activitats (seminaris, ABP).

- **Ensenyament teòric:** Classes de 50 minuts, en format de lliçó magistral (que inclouen torn de preguntes) , que corresponen a les 20 lliçons del programa adjunt.

- **Seminaris/Temes preparats pels estudiants:** Duració: 50 minuts, que corresponen a 8 lliçons del programa adjunt. El seu format serà la preparació per part dels estudiants de casos clínics prèviament seleccionats de patologies incloses al programa teòric (format Seminari) agrupats per patologies. Els estudiants prepararan els casos (2-4 casos per Seminari; 1 Seminari per cada Grup de pràctiques) sota la supervisió dels professors. Els casos es seleccionaran a partir dels Temes de l'assignatura: Temes complets o parcials del programa teòric. El seu objectiu es familiaritzar-se amb la terminologia dermatològica i amb la seqüència diagnòstica habitual de les malalties dermatològiques mitjançant la utilització de casos clínics. Afavorir la seva participació en la elaboració d'un diagnòstic diferencial, proposant un esquema racional d'exploracions complementàries que permetin establir un diagnòstic definitiu.
- **Càrrega de treball** (total:54 hores): Es considera que l'estudiant necessitarà 1.5 hores d'estudi per cada activitat teòrica impartida, es a dir, un total de 54 hores addicionals a les lectives.
- **Ensenyament pràctic:** 16 hores.
 - De 9,30 a 12,00 hores durant 5 dies. (12,30 hores)
 - De 9,30-10,12 hores durant 5 dies més (3,30 hores)

Aquest ensenyament pràctic s'ha de centrar- en la discussió del diagnòstic diferencial, de les exploracions complementàries necessàries i del tractament dels problemes dermatològics més comuns. També han de destacar-se quins processos han de remetre al dermatòleg. Consta de:

- o Pràctiques al Servei: cada alumne assisteix obligatòriament a les consultes de Dermatologia durant 2 setmanes, de 9 a 12 hores. Conjuntament a la consulta externa estàndard i a les consultes interserveis, poden assistir a les consultes monogràfiques de

tumors cutanis, dermatitis de contacte, cirurgia dermatològica i dermatologia pediàtrica.

- o Durant el període de pràctiques es realitzen sessions amb un Format de "Discussió Dirigida" amb temes pràctics seleccionats de patologia dermatològica freqüent d'una duració aproximada de 45 minuts (9,30-10,12 hores). Es diferencien dos tipus d'activitats: La primera setmana son activitats participatives amb la revisió i discussió de temes concrets: A) Bases de Dermatopatologia; B) Tècniques diagnòstiques a Dermatologia C) Bases de la terapèutica Dermatològica; D) Cirurgia Dermatològica i E) Reconeixement dels tumors cutanis i lesions pigmentades. S'ha d'aconseguir que l'alumne participi activament als seminaris destinats a la revisió de conceptes, iconografia, signes guia i diagnòstic diferencial morfològic i topogràfic.

- o Es facilitaran un grup de 9-10 casos clínics amb una informació clínica complementària, amb format de problema clinic-diagnòstic que es alumnes tindran que preparar i discutir amb un format de "Resolució de problemes" durant les sessions de la 2^a setmana de pràctiques (d'una duració similar de 45 minuts) amb els professors corresponents.

- **Tutories d'assignatura:** Des de que s'inicia la assignatura fins a l'examen, l'horari d'atenció als alumnes es els dilluns, de 11 a 12 hores, a les Consultes Externes de Dermatologia. Els alumnes també podran poder transmetre i resoldre les seves dubtes per correu electrònic amb el/los professor/s.

5. Objectius específics

Durant el procés docent, els alumnes tindran els objectius específics de cada tema i de cada pràctica a la seva disposició (mitjançant l'aula global). Aquests objectius seran l'objecte d'avaluació del rendiment acadèmic dels estudiants.

6. Avaluació dels coneixements i aprenentatges

L'avaluació de l'activitat es farà exclusivament a partir dels objectius específics.

Es valoraran aspectes de capacitació general per a descriure i interpretar les lesions elementals de la pell, insistint en les claus diagnòstiques i terapèutiques de les dermatosis més freqüents. També es valoraran els coneixements per a distingir els processos benignes i malignes. Els aspectes clínics, diagnòstics i pronòstics es consideraran de més importància que els coneixements sobre aspectes específics de tractament. Es realitzarà una prova d'avaluació pràctica al final del període de pràctiques.

La nota final de l'assignatura s'estableix a partir de la suma de les qualificacions de l'avaluació continuada (que inclou una prova final pràctica) i una prova final teòrica.

Avaluació del programa teòric i pràctic:

L'avaluació del programa teòric es realitza mitjançant una prova final d'avaluació de coneixements que consisteix en 65 preguntes tipus elecció múltiple, amb cinc respostes (sols 1 vertadera). Les preguntes amb resposta incorrecte resten un quart de punt. Representa un total d'un 65 % de la nota final.

Avaluació continuada: Representarà un 35% de la nota final i inclourà la suma de les 4 avaluacions següents:

1- Avaluació de pràctiques pràctiques (que inclou una prova realitzada l'últim dia de pràctiques)

2- Presentació individual del/s cas/os clínic/s amb format de "resolució de problemes" (avaluat per part del professorat)

3- Seminari presentat per cada Grup de pràctiques. (avaluat per part del professorat)

Representen sumades (1+2+3) un 15% de la nota final

4- Avaluació pràctica final: Es realitza al mateix examen final, incloent-hi 20 preguntes de basades en casos clínics amb una breu història clínica i projecció d'imatges clíniques característiques i amb cinc respostes (sols una vertadera). Les preguntes amb resposta incorrecte resten un quart de punt.

Representa (4) un total d'un 20 % de la nota final

La nota final és el resultat de la suma de les diferents avaluacions: Avaluació continuada (pràctiques + casos clínics + seminari): 15 punts + avaluació

pràctica final: 20 punts: total màxim 35 punts, y la prova d'avaluació del programa teòric (màxim 65 punts), amb una nota màxima total de 100 punts.

La nota final definitiva s'estableix proporcionalment sobre 10 punts. Els nivells d'aprobat, notable i excel·lent, seran els especificats a la norma general de la Facultat. En cap cas s'otorgara la qualificació d'aprobat de l'assignatura si a la prova teòrico-pràctica (85 preguntes tipus elecció multiple: 65 teòriques + 20 pràctiques) no s'assoleix una qualificació igual o superior a 5 sobre 10. No es realitzarà cap mena de correcció ni modificació d'aquesta nota (en relació al nivell de notes de un Cours en concret).

Per poder accedir a la prova d'avaluació final (teòrica i pràctica) els alumnes hauran d'haver completat les pràctiques (obligatòries) al Servei (incloent els casos clínics exposats amb el format "resolució de problemes") i la participació activa del Seminari de cada grup de pràctiques.

Criteris sobre el procés de recuperació

Els estudiants que després del procés d'avaluació no hagin superat l'assignatura, tindran l'opció de una prova de recuperació en el mes de Juliol.

Hi haurà la possibilitat de realitzar exàmens que cobreixen la part teòrica de l'assignatura o la part pràctica, depenent dels resultats del trimestre. Les notes obtingudes en el procés de recuperació, ja sigui a la teoria o la pràctica, substituiran a les notes respectives suspeses durant el trimestre i s'utilitzaran per calcular la nota final, seguint el mateixos criteris dels apartats anteriors.

7. Continguts: Programa de l'assignatura

a) Objectius

Donar els coneixements específics sobre la etiologia, biologia, clínica, diagnòstic, diagnòstic diferencial, tractament i pronòstic de les malalties de la pell, de les mucoses y dels seus annexes, amb especial èmfasi en les més freqüents. Proporcionar fonts d'informació per a completar i complementar l'autoaprenentatge dels coneixements teòrics.

b) Estructura

El programa de les lliçons teòriques s'ha dividit en XI Seccions, on s'agrupen els 24 Temes en funció de criteris etiològics, patogènics o nosològics, amb l'objectiu de facilitar una visió integrada de l'assignatura a l'estudiant, millorar aspectes didàctics i aconseguir un enfocament més pràctic.

SECCIONS

Secció I. Generalitats. Pell normal: anatomia i fisiologia. Bases del diagnòstic dermatològic: semiologia, histopatologia i exploracions complementàries.

Consta de dues lliçons; a la primera es descriuen de forma general l'estructura i histologia de la pell i dels seus annexes i s'exposen els fonaments de la fisiologia cutània. En altres seccions del programa es completen alguns aspectes específics (melanogènesi), queratines i mecanismes d'adhesió intercel·lular), unió dermo-epidèrmica. A la segona lliçó es descriuen les bases morfològiques (lesions elementals, patrons clínics) per el diagnòstic dermatològic.

Secció II. Infeccions cutànies, infestacions, malalties de transmissió sexual i manifestacions dermatològiques de la SIDA.

Aquesta es la secció més ample del programa: consta de 6 lliçons referents a les infeccions i infestacions cutani-mucoses, amb una elevada prevalença a la població general. En primer lloc es revisen les infeccions bacterianes per estafilococs i estreptococs (piodermitis), malalties per superantígens bacterians, infeccions per pseudomonas i corinebactèries, així com les manifestacions cutànies de la septicèmia bacteriana. Es discuteix la metodologia diagnòstica, així com els tractaments. En altres temes es revisen les característiques clíniques, mètodes diagnòstics i estratègies terapèutiques de les infeccions superficials per dermatòfits i llevats, així com les infeccions víriques, amb especial referència a les infeccions per herpesvirus,

papil.lomavirus, i poxvirus. Si bé les infeccions per micobacteris son infreqüents, suposen un vertader problema de salut pública mundial. A més a més de les clàssiques tuberculosi cutània i lepra, s'exposen aspectes més actuals com les infeccions per micobacteris ambientals oportunistes (no tuberculosos), de la que la seva incidència està augmentant com a resultat de l'augment del número de pacients que reben tractaments immunosupressors. Existeixen dos temes dedicats a les malalties de transmissió sexual, incloent les manifestacions cutànies de la infecció per el virus de la immunodeficiència humana.

Secció III. Reaccions cutànies per agents fisicoquímics.

En aquesta lliçó es revisen les lesions dermatològiques causades per agressions mecàniques, tèrmiques o ionitzants, incloent les dermatosis fictícies. Es discuteixen les dermatosis induïdes per la radiació ultraviolada i es comenten els principis per el diagnòstic de les toxicodèrmies, amb especial atenció a les formes greus.

Secció IV. Dermatosis eritemato-escatoses.

Es discuteixen de forma detallada les característiques clíniques i la metodologia diagnòstica de tres malalties amb una important prevalença: la dermatitis seborreica, la psoriasi i la pitiriasi rosada de Gibert. S'il·lustra la variable expressió clínica de la psoriasi i es detallen els principis terapèutics. Es destaca la importància de un diagnòstic correcte i repercussions socio-sanitàries justifiquen el seu correcte coneixement per part del futur metge general. A aquesta lliçó es revisen les eritrodèrmies, revisant las diferents etiologies implicades i les complicacions potencials d'aquest quadre clínic.

Secció V. Trastorns cutanis per hiperreactivitat. Urticària i angioedema. Èczemes. Lliquen pla. Dermatosis reactives.

Aquesta secció inclou 3 lliçons que tenen en comú el tractar dermatosis de caràcter reactivo, malgrat de que els seus mecanismes fisiopatogènics i la seva etiologia siguin

molt diferents. Un capítol està dedicat a les diferents formes d'urticària i angioedema, que degut a la seva elevada freqüència son dos processos de coneixement imprescindible per al metge general. Es discuteix tanmateix la pruija com a símptoma clínic, que és posteriorment revisat dins d'un seminari específic. Es revisa el concepte d'eczema i les seves variants clíniques. Es revisa de forma especial el concepte de atòpia i la aproximació diagnòstica i terapèutica a l'eczema atòpic, així com les dermatitis al·lèrgiques de contacte, els èczemes, una patologia molt prevalent i amb implicacions laborals i econòmiques cada dia més importants i l'interès i indicacions de les distintes proves diagnòstiques (proves epicutànies). A l'última classe d'aquesta secció es revisen el líquen pla, i es discuteixen les característiques d'un grup de processos inclosos dins del concepte genèric de Dermatosi reactives: les dermatosis neutrofíliques, l'eritema multiforme (síndrome de Stevens-Johnson i necròlisi epidèrmica tòxica) i els eritemes figurats.

Secció VI. Malalties vesículo-ampulloses autoimmunes.

Es revisen el grup de malalties caracteritzades per un trastorn de la cohesió cel·lular epidèrmica/epidermo-dèrmica que dona lloc a la formació d'ampul·les per mecanismes immunològics. Les entitats discutides de forma més detallada inclouen el pèmfig, el pemfigoide i la dermatitis herpetiforme. Malgrat que son processos infreqüents i que han de ser controlats per el dermatòleg, el coneixement de la seva fisiopatologia, tècniques diagnòstiques i pautes terapèutiques evitaran retards en la seva derivació des de l'assistència primària. El programa inclou també un seminari dedicat específicament al diagnòstic diferencial de las malalties vesículo-ampulloses i una sessió que revisa les diferents tècniques diagnòstiques a immunodermatologia (immunofluorescència directa i immunofluorescència indirecta).

Secció VII. Trastorns de la pigmentació.

A aquesta secció es revisa la fisiologia de la melanogènesi i les seves alteracions, fent una especial referència als trastorns genètics i adquirits caracteritzats per hipopigmentació (circumscripita o difusa): albinisme, vitiligen, hipopigmentacions post-inflamatòries. Es revisa també el diagnòstic diferencial de les hiperpigmentacions congènites i adquirides, i les discromies no melàniques.

Secció VIII. Malalties dels annexes cutanis.

*El coneixement de la patogènia, de la clínica i del tractament de la acne i de les seves variants, la rosàcia i la hidrosadenitis supurativa, resulta imprescindible per a una correcta formació del metge d'atenció primària. Es revisen les diferents formes d'alopecia. L'anatomia i fisiologia de la unitat fol·lícle-sebaci apocrina es revisen tant al Tema I com a una sessió **interactiva** específica. Es revisen les formes més prevalents d'alopecia: alopecia areata i alopecia androgènica, així com el protocol d'actuació davant un hirsutisme.*

Secció IX. Malalties hereditàries amb manifestacions dermatològiques importants.

Es tracten els trastorns neuroectodèrmics (neurofibromatosi i esclerosi tuberosa) i les alteracions hereditàries del teixit connectiu. També es revisen les malalties de base genètica que tenen afectació cutània d'interès. A la primera s'exposen les genuïnament dermatològiques, com els trastorns de la queratinització i les alteracions de la cohesió entre els queratinòcits i de l'unió dermo-epidèrmica (epidermòlisi ampul·loses hereditàries). S'insisteix en la necessitat d'enviar aquests pacients a centres de referència que facilitin un consell genètic i que instaurin línies de recerca específiques amb sèries àmplies de malalts.

Secció X. Manifestacions cutànies de les malalties sistèmiques. Vasculitis. Panniculitis. Connectivopaties. Malalties metabòliques. Marcadors cutanis de neoplàsies internes.

El dermatòleg no tant sols ha de saber diagnosticar i tractar les malalties pròpiament cutànies, sinó que també ha de saber actuar davant les complicacions sistèmiques d'alguns processos cutanis i en casos d'afectació cutània dins del context de malalties sistèmiques. El coneixement de diverses malalties sistèmiques amb molta expressió clínica cutània es fonamental per al metge donat que sovint requereixen d'una

interacció i maneig multidisciplinari dels malalts. Aquesta secció inclou 4 temes que inclouen les vasculitis i les panniculitis, les connectivopaties, els trastorns metabòlics y els marcadors cutanis de neoplàsies internes. Es discuteixen els aspectes clínics, pronòstics o terapèutics de les lesions cutànies d'aquest grup d'entitats. El metge general ha de saber quines exploracions complementàries ha de sol·licitar en aquests pacients quan es troba amb un signe "guia" i quan hi ha que remitir-los al dermatòleg.

Secció XI. Neoplàsies cutànies. Carcinoma basocel·lular. Carcinoma escatós. Melanoma. Limfomes.

La última secció del programa inclou 3 temes dedicats a les neoplàsies cutànies malignes. S'exposen el precàncer i el càncer epitelial, amb especial èmfasi a les diferències clíniques i pronòstiques entre el carcinoma basocel·lular i el carcinoma escatós. Una lliçó es dedica a les lesions pigmentades i la seva finalitat última es la implicació del metge d'assistència primària a la prevenció i al diagnòstic precoç del melanoma maligne. Valorant la seva importància, també es dedica un seminari al diagnòstic diferencial de les lesions pigmentades. Finalment, es tracten els pseudolinfomes i els limfomes cutanis, revisant les lesions han de fer sospitar el diagnòstic d'una mastocitosi o d'una histiocitosi de cèl·lules de Langerhans.

Durant el període quan s' imparteix la assignatura es pretén motivar l'alumne per ampliar els seus coneixements amb llibres de text, atlas i revistes, incloent alguns en suport digital i de lliure accés.

Per cada Tema es proporciona a l'alumne la relació dels objectius docents, així com la bibliografia considerada com a rellevant. El criteri de selecció de la bibliografia per cada Tema s'ha establert amb criteris de accessibilitat, afavorint les referències bibliogràfiques de revistes en llengua espanyola i que es reben regularment a las Biblioteca Universitària de l'Unitat Docent. Per cadascun dels Temes, es faciliten també algunes direccions de Internet de interès. Tota aquesta informació sobre el Programa docent es proporciona a l'inici de l'assignatura. La informació sobre cadascun dels Temes es facilita

també al finalitzar el Tema immediatament anterior, amb l'objectiu que l'alumne pugui preparar-lo prèviament a la seva exposició.

Es defineixen un Total de 24 Temes que es desenvolupen tant en format de lliçó magistral (20 Temes) com a Seminaris en format de resolució de problemes (8 Seminaris). Els temes a desenvolupar són els següents:

TEMA 1. Anatomia i fisiologia de la pell humana normal

TEMA 2. Bases del diagnòstic a Dermatologia

TEMA 3. Infeccions bacterianes

TEMA 4. Micosis muco-cutànies

TEMA 5. Infeccions víriques

TEMA 6. Infeccions per micobacteris

TEMA 7. Malalties de transmissió sexual

TEMA 8. Dermatosis zooparassitàries

TEMA 9. Dermatosis de causa físico-química

TEMA 10. Dermatosis eritemato-escatoses

TEMA 11. Urticària, angioedema i pruíja

TEMA 12. Èczemes

TEMA 13. Lliquen *pla* i dermatosis reactives

TEMA 14. Malalties ampul·loses autoimmunes (SEM-1 i 2)

TEMA 15. Alteracions de la pigmentació

TEMA 16. Malalties del fol·licle pilosebaci i de les ungles

TEMA 17. Genodermatosis

TEMA 18. Vasculitis i panniculitis (SEM-3)

TEMA 19. Manifestacions cutànies de les connectivopaties autoimmunes (SEM-4)

TEMA 20. Malalties metabòliques

TEMA 21. Marcadors cutanis de neoplàsies internes

TEMA 22. Tumors cutanis epitelials malignes (SEM-5)

TEMA 23. Tumors melanocítics

TEMA 24. Limfomes, histiocitosis i mastocitosis

SECCIÓ I. GENERALITATS. PELL NORMAL: ANATOMÍA Y FISIOLOGIA. BASES DEL DIAGNÒSTIC DERMATOLÒGIC: SEMIOLOGIA, HISTOPATOLOGIA I EXPLORACIONS COMPLEMENTÀRIES. BASES DE LA TERAPÈUTICA DERMATOLÒGICA.

TEMA 1. Anatomia i fisiologia de la pell humana normal

- Introducció a la Dermatologia.
- Embriologia de la pell.
- Nocions generals d'anatomia microscòpica de la pell i dels annexes cutanis. Components cel·lulars i capes de la epidermis. Cinètica cel·lular epidèrmica. Fisiologia de la queratinització. Fisiologia de la melanogènesi. Estructura de l'unió dermo-epidèrmica. Components i estructura de la dermis. Síntesi de col·lagen. Teixit cel·lular subcutani. Annexes cutanis: glàndules ecrines i apocrines, fol·licle pilosebaci i ungles.
- Fisiologia cutània. Vascularització i innervació de la pell. Funció barrera. Termoregulació. Síntesi de vitamina D. La pell com a òrgan immunològic: el sistema immune cutani. Mecanismes de la inflamació i reparació cutània.

Objectius:

1. Enumerar les diferents estructures que son objecte d'estudi a Dermatologia.
2. Descriure els components cel·lulars de la epidermis.
3. Diferenciar les capes epidèrmiques.
4. Descriure els mecanismes d'unió entre els queratinòcits.
5. Descriure la estructura de l'unió dermo-epidèrmica.
6. Descriure els fonaments de la queratinització.
7. Descriure els fonaments de la melanogènesi.
8. Enumerar els diferents components de la dermis i la seva distribució.
9. Descriure els components i l'arquitectura del teixit cel·lular subcutani.
10. Enumerar els diferents annexes cutanis i la seva distribució anatòmica.

11. Descriure l'arquitectura de la xarxa vascular de la pell.
12. Enumerar els principals objectius del sistema de innervació de la pell.
13. Enumerar les principals funcions de la pell.
14. Coneixement bàsic de la resposta immunològica de la pell

TEMA 2. Bases del diagnòstic a Dermatologia

- La història clínica dermatològica.
- Exploració de la pell. Lesions elementals. Localització. Patrons de distribució.

Objectius:

1. Enumerar les dades fonamentals de la història clínica dermatològica.
2. Enumerar les lesions elementals, descriure les característiques de cadascuna i citar exemples.
3. Interpretar el significat de la distribució de les lesions segons la topografia i localització anatòmica, distribució loco-regional de les lesions i aparició atenent a l'edat del malalt.

SECCIÓ II. INFECCIONS CUTÀNIES, INFESTACIONS, MALALTIES DE TRANSMISSIÓ SEXUAL I MANIFESTACIONS DERMATOLÒGIQUES DE LA SIDA.

TEMA 3. Infeccions bacterianes

- Flora cutània resident i patògena.
- Infeccions estafilocòccies i estreptocòccies. Impetigen. Ectima. Erisipela /cel·lulitis. Fascitis. Limfangitis. Fol·liculitis, furóncols i àntrax. Perionixis aguda. Síndromes per superantígens: síndrome del xoc tòxic i síndrome de la pell escaldada estafilocòccia; malaltia de Kawasaki.
- Infeccions per corinebactèries. Eritrasma. Queratòlisi punctata. Tricomicosi axil·lar.
- Erisipeloide.
- Infeccions per pseudomones. Fol·liculitis. Síndrome de les ungles verdes. Ectima gangrenós.
- Carboncle.
- Lesions cutànies a la septicèmia. Endocarditis. Meningitis meningocòccia. Gonococèmia.
- Rickettsiosi i borreliosi.

Objectius:

1. Enumerar les característiques clíniques i elaborar un pla de tractament i prevenció de les principals piodermitis (impetigen, ectima, erisipela, cel·lulitis, fol·liculitis, perionixis aguda) i de l'eritrasma.
2. Diferenciar la escarlatina estafilocòccica de la estreptocòccica i el síndrome de la pell escaldada per estafilococs de la síndrome de Lyell.
3. Descriure els símptomes de la síndrome del xoc tòxic estafilocòccic i estreptocòccic.
4. Enumerar les característiques de les vasculitis sèptiques.
5. Enumerar les manifestacions cutànies de la febre botonosa mediterrània i elaborar un pla de tractament i prevenció.
6. Aproximació al tractament de les infeccions bacterianes cutànies.

TEMA 4. Micosis muco-cutànies

- Concepte i classificació dels fongs.

- Infeccions por dermatòfits. Tinyes del cuir pilós, del cos, dels peus i de les mans. Onicomicosi. Tractament antifúngic.
- Candidosis: formes mucoses, cutànies i disseminades. Candidosi muco-cutània crònica.
- Pitiriasi versicolor.
- Esporotricosi.
- Micosis oportunistes a immunodeprimits (aspergil·losi).

Objectius:

1. Reconèixer les diferents formes clíniques de les dermatofitosis.
2. Distingir les diferents formes clíniques de candidosis.
3. Diagnosticar clínicament la pitiriasi versicolor.
4. Plantejar el diagnòstic diferencial de les micosis cutànies i conèixer els mètodes diagnòstics per arribar al diagnòstic (examen micològic).
5. Enumerar 2 opcions terapèutiques per cada tipus de micosis cutània.

TEMA 5. Infeccions víriques

- Concepte i classificació dels virus que afecten la pell.

- Herpesvirus: virus del herpes simple, virus varicel·la-zoster i citomegalovirus.
- Papilomavirus: berrugues, condilomes, papulosi bowenoide i epidermodisplàsia verruciforme. Oncogenicitat.
- Poxvirus: *mol·lusc* contagiós, y nòdul dels munyidors.
- Exantemes vírics. Síndrome boca-mà-peu. Herpangina. Eritema infecciós. Síndrome de Gianotti-Crosti. Aspectes puntuals de noves malalties exantemàtiques (síndrome papular-purpúric en guants i mitjons).

Objectius:

1. Enumerar les principals formes clíniques de les infeccions per virus del herpes simple i descriure les seves característiques.
2. Descriure les manifestacions clíniques, tècniques diagnòstiques i complicacions de les infeccions per el virus varicel·la-zoster.
3. Enumerar les indicacions actuals dels antivírics orals (aciclovir, valaciclovir i famciclovir).
4. Enumerar les diferents formes clíniques de berrugues víriques i descriure les seves característiques.
5. Descriure els diferents tipus de tractament de les berrugues i les seves contraindicacions.
6. Enumerar els serotipus de papovavirus amb capacitat oncogènica i quins són les bases que els incriminen al càncer genital.

TEMA 6. Infeccions per micobacteris

- Concepte i classificació (Runyon).

- Tuberculosis cutànies (per inoculació, per contacte i per disseminació hematògena i limfàtica).
- Tubercúlides (liquen escrofulós, tubercúlides pàpulo-necròtiques i eritema indurat de Bazin).
- Infeccions per micobacteris oportunistes ambientals.
- Lepra (malaltia de Hansen). Epidemiologia. Tipus de lepra. Manifestacions cutànies i sistèmiques. Leprorreaccions. Diagnòstic. Tractament de les formes paucibacil·lars i multibacil·lars.

Objectius:

1. Enumerar les formes i manifestacions clíniques de les diferents formes de tuberculosi cutànies: lupus vulgar, escrofuloderma, tuberculosi verrucosa i tuberculosi periorifical.
2. Definir el concepte de tubercúlides i problemàtica del mateix.
3. Descriure les manifestacions clíniques de les infeccions per micobacteris oportunistes ambientals, especialment del granuloma de les piscines i de les infeccions a pacients immunodeprimits.
4. Enumerar les característiques de les lesions cutànies de les diferents formes de la malaltia de Hansen.
5. Citar les exploracions complementàries per a confirmar el diagnòstic de lepra.

TEMA 7. Malalties de transmissió sexual

- Úlceres genitals: diagnòstic diferencial.

- Sífilis.
- Xancroid.
- Limfogranuloma veneri.
- Granuloma inguinal.
- Balanitis.
- Uretritis (gonocòccica i no gonocòcciques). Complicacions.
- Síndrome de Reiter.
- Manifestacions cutànies de la SIDA. Infeccions i infestacions cutànies. Dermatosis inflamatòries. Sarcoma de Kaposi.

Objectius:

1. Enumerar els passos a seguir davant un pacient amb una suposada malaltia de transmissió sexual.
2. Descriure la conducta a seguir davant una úlcera genital.
3. Conèixer els mètodes de diagnòstic de la sífilis i la seva utilitat (valoració de una serologia luètica).
5. Sospitar clínicament el secundarisme luètic.
6. Precisar el concepte de neurolues i sífilis congènita i descriure el seu diagnòstic i profilaxi.
7. Descriure el tractament dels diferents tipus de sífilis.
8. Definir les característiques diferencials entre les uretritis gonocòriques i no gonocòriques.
9. Citar els microorganismes que poden produir uretritis no gonocòriques.
10. Establir la conducta diagnòstica a seguir davant una uretritis i el tractament.
11. Enumerar les 10 dermatosis més freqüents en pacients amb SIDA i les característiques de les mateixes.
12. Citar les característiques clíniques i pronòstiques de les diferents formes de sarcoma de Kaposi.

TEMA 8. Dermatosis zooparassitàries

- Sarna. Sarna noruega.

- Pediculosi.
- Leishmaniosi.
- Picades d'artròpodes.
- Larva *migrans*.

Objectius:

1. Reconèixer els signes i símptomes característics de la sarna i de la pediculosi.
2. Realitzar un examen microscòpic per a diagnosticar una sarna.
3. Enumerar les opcions terapèutiques en aquestes infestacions.
4. Descriure les característiques clíniques de les picades de artròpode.
5. Descriure les característiques clíniques i les tècniques diagnòstiques de les leishmaniosis.

SECCIÓ III. REACCIONS CUTÀNIES PER AGENTS FÍSICO-QUÍMICS.

TEMA 9. Dermatosis de causa físico-química

- Reaccions cutànies secundàries a agressions mecàniques: úlceres per decúbit.
- Reaccions per agressions tèrmiques: cremades, eritema *ab igne*, congelacions, eritrocianòsi, perniosi.
- Radiodermatitis.
- Dermatosi fictícies (patomímies).
- Toxicodèrmies: eritema multiforme, síndrome de Stevens-Johnson i necròlisi epidèrmica tòxica.
- Fotodermatosi. Conceptes de fotobiologia. Efectes de les radiacions ultraviolades sobre la pell. Fotosensibilitat: diagnòstic diferencial de les fotodermatosi: erupció polimorfa lumínica, fototòxia i fotoal·lèrgia, xeroderma pigmentós. Fotoprotecció.

Objectius:

1. Descriure els principals factors de risc i les tècniques per a prevenir el desenvolupament de les úlceres per decúbit.
2. Enumerar les alternatives terapèutiques físiques, mèdiques i quirúrgiques per a les úlceres per decúbit.
3. Valorar la gravetat d'una cremada en funció de la seva profunditat i extensió i proposar una actitud terapèutica.
4. Reconèixer els signes de degeneració maligna davant una radiodermatitis crònica.
5. Enumerar els signes cutanis d'una patomímia.
6. Enumerar les característiques clíniques que defineixen l'eritema polimorf, la síndrome de Stevens-Johnson i la síndrome de Lyell.
7. Diferenciar la síndrome de Lyell de la síndrome de la pell escaldada estafilocòcica.
8. Enumerar les principals complicacions de la síndrome de Lyell i el seu tractament.
9. Descriure les característiques dels 6 fototipus cutanis.
10. Descriure la forma d'aplicar correctament un fotoprotector.

11. Enumerar més de 7 medicaments fotosensibilitzants.

SECCIÓ IV. DERMATOSIS ERITEMATO-ESCATOSES.

TEMA 10. Dermatitis eritemato-escatoses

- Dermatitis seborreica. Clínica en funció de l'edat. Tractament.
- Psoriasi. Epidemiologia. Fisiopatogenia. Clínica segons la morfologia i la localització de les lesions. Histopatologia. Diagnòstic diferencial. Tractament tòpic i sistèmic.
- Pitiriasi rosada de Gibert.
- Eritrodèrmies. Concepte. Diagnòstic diferencial. Implicacions sistèmiques.

Objectius:

1. Descriure les diferents formes clíniques de dermatitis seborreica segons la edat del pacient i la topografia.
2. Proposar un pla terapèutic per les principals formes clíniques de dermatitis seborreica.
3. Enumerar els principals factors etiopatogènics de la psoriasi.
4. Definir les característiques clíniques de les diferents formes de psoriasi.
5. Descriure les principals diferències entre la psoriasi en plaques, els èczemes i les tinyes.
6. Descriure les principals diferències entre la psoriasi del cuir pilós, les tinyes, la dermatitis seborreica i la neurodermitis.
7. Diferenciar la onicopatía psoriàsica de la onicomicosi.
8. Diferenciar la psoriasi en gotes de la pitiriasi rosada de Gibert, del secundarisme luètic i del líquen pla.
9. Diferenciar la psoriasi dels plecs, de les tinyes, de la candidosis, del eritrasma, de la dermatitis seborreica i de la neurodermitis.
10. Enumerar les diferents causes de eritrodèrmia..
11. Conèixer les diferents opcions terapèutiques per la psoriasi moderada o greu.

SECCIÓ V. TRASTORNS CUTANIS PER HIPERREACTIVITAT. URTICÀRIA I ANGIOEDEMA. ECZEMES. LIQUEN PLA. DERMATOSIS REACTIVES.

TEMA 11. Urticària, angioedema i pruija

- Concepte.
- Fisiopatologia.
- Classificació: agudes, cròniques, físiques, per contacte, angioedema hereditari i adquirit.
- Diagnòstic i diagnòstic diferencial.
- Tractament.
- Pruija. Fisiopatologia. Protocol d'estudi. Diagnòstic diferencial. Tractament.

Objectius:

1. Valorar correctament a un pacient amb pruija (enumerar les causes principals, les exploracions complementàries a realitzar i el seu tractament).
2. Citar les principals causes de les urticàries.
3. Proposar un pla terapèutic davant un pacient afecte d'urticària aguda.
4. Proposar un pla terapèutic davant un pacient afecte d'angioedema.
5. Enumerar les exploracions complementàries davant un pacient afecte de urticària aguda.
6. Citar el nom comercial, principi actiu i dosis de 3 antihistamínics.
7. Enumerar els principals efectes secundaris dels antihistamínics orals.

TEMA 12. Èczemes

- Concepte i classificació.
- Dermatitis de contacte irritativa i al·lèrgica. Concepte. Fisiopatogènia. Clínica (èczema agut, subagut i crònic). Proves epicutànies. Dermatosi professionals.

- Dermatitis atòpica. Concepte d'atòpia. Fisiopatologia. Manifestacions clíniques en funció de l'edat. Complicacions. Criteris diagnòstics. Tractament.
- Èczema nummular.
- Èczema dishidròtic.
- Èczema asteatòsic.
- Neurodermatitis.
- Autoeczematització.

Objectius:

1. Enumerar els components del sistema immunològic cutani i les seves funcions principals.
2. Il·lustrar l'esquema d'arribada de les cèl·lules inflamatòries a la pell i les bases fisiopatològiques de la dermatitis de contacte al·lèrgica.
3. Enumerar les diferències clíniques entre una dermatitis de contacte al·lèrgica i irritativa.
4. Descriure la tècnica, els objectius i les limitacions de les proves epicutànies.
5. Establir un tractament per els diferents tipus d'èczema (agut, subagut i crònic).
6. Enumerar les manifestacions clíniques de la dermatitis atòpica segons l'edat del pacient.
7. Establir un diagnòstic diferencial entre dermatitis atòpica i altres dermatosis pruriginoses.
8. Proposar una estratègia terapèutica per la dermatitis atòpica segons la localització i morfologia de les lesions.
9. Citar 10 efectes adverses locals i sistèmics dels corticoides tòpics.

TEMA 13. Liquen pla i dermatosis reactives

- Liquen pla (cutani, oral, genital, unguial i pilar).
- Erupcions liquenoides.
- Eritemes figurats (granuloma anular, eritema anular centrífug).
- Dermatosi neutrofíliques. Síndrome de Sweet. Pioderma gangrenós.

Objectius:

1. Descriure les característiques clíniques dels principals tipus de líquen pla.
2. Plantejar el diagnòstic diferencial de les lesions úlcer-erosives de la cavitat oral.
3. Plantejar el diagnòstic diferencial dels eritemes anulars (clínica, associacions i exploracions complementàries).
4. Descriure el concepte de dermatosis neutrofílica i les principals manifestacions clíniques.
5. Citar els cinc processos associats a les dermatosis neutrofíliques.

SECCIÓ VI. MALALTIES VESÍCULO-AMPULLOSES AUTOIMMUNES**TEMA 14. Malalties ampul·loses autoimmunes**

- Generalitats. Mecanismes de formació de les ampul·les. Mecanismes d'unió entre les diferents estructures de la pell: desmosomes,

hemidesmosomes i unió dermo-epidèrmica. Tècniques diagnòstiques de les malalties ampul·loses.

- Pèmfigs. Classificació (vulgar, vegetant, fol·liàci, seborreic, paraneoplàsic, herpetiforme, IgA). Etiopatogènia. Clínica. Histologia. Associacions. Diagnòstic. Tractament.
- Pemfigoides (ampul·lós, cicatricial).
- Herpes gestacional.
- Dermatitis herpetiforme.
- Dermatosi IgA lineal (dermatosi ampul·losa crònica de la infància).
- Epidermòlisi ampul·losa adquirida.

Objectius:

1. Diferenciar les característiques clíniques de les malalties ampul·loses intraepidèrmiques i subepidèrmiques.
2. Descriure l'estructura del desmosoma.
3. Representar els components de l'unió dermo-epidèrmica (hemidesmosomes i membrana basal).
4. Diferenciar els patrons histològics que defineixen els diferents mecanismes de formació de vesícules i ampul·les.
5. Enumerar les exploracions complementàries a realitzar davant una malaltia ampul·losa suposadament autoimmune.
6. Descriure els criteris diagnòstics de les malalties ampul·loses autoimmunes, tant clínics com histològics, y quins son els patrons d'immunofluorescència característics a cada grup.
7. Diferenciar pèmfig, pemfigoide i dermatitis herpetiforme.
8. Descriure els mecanismes patogènics de les principals dermatosis ampul·loses autoimmunes (pèmfig, pemfigoide i dermatitis herpetiforme).
9. Enumerar el tractament de les malalties ampul·loses autoimmunes cròniques.

SECCIÓ VII. TRASTORNS DE LA PIGMENTACIÓ

TEMA 15. Alteracions de la pigmentació

- Fisiologia de la pigmentació (melanogènesi).
- Fototipus cutanis.
- Hipomelanosis. Congènites (albinisme, piebaldisme). Adquirides (pitiriasi alba, hipopigmentació post-inflamatòria, hipomelanosi en gotes, pitiriasi versicolor, vitiligen).

- Hipermelanosis. Hiperpigmentació post-inflamatòria (eritema fix pigmentari). Cloasma, melasma. Hiperpigmentació difusa. Hemosiderosi.

Objectius:

1. Enumerar les hipomelanosis congènites i adquirides més freqüents.
2. Diferenciar les hipomelanosis circumscrites.
3. Descriure la conducta a seguir davant un pacient amb vitiligen i les opcions terapèutiques.
4. Diferenciar les diferents hipermelanosis circumscrites.
5. Enumerar les proves a realitzar davant una hiperpigmentació generalitzada.

SECCIÓ VIII. MALALTIES DELS ANNEXES CUTANIS**TEMA 16. Malalties del fol·licle pilosebaci i de les ungles**

- Acne. Fisiopatologia. Clínica. Tipus d'acne. Opcions terapèutiques tòpiques i sistèmiques.
- Hidrosadenitis supurativa.
- Rosàcia.
- Hiperhidrosi.

- Alopècies. No cicatricials (androgènica, areata, efluvi telògen) i cicatricials.
- Hipertricosi i hirsutisme.
- Patologia unguial més freqüent.

Objectius:

1. Enumerar els factors fisiopatogènics implicats a l'acne.
2. Descriure els tipus de lesions pròpies de la acne.
3. Proposar un pla terapèutic per una acne comedoniana.
4. Proposar un pla terapèutic per una acne pàpulo-pustulosa.
5. Enumerar quins acnes cal derivar al dermatòleg.
6. Citar els principals efectes secundaris dels retinoides orals.
7. Descriure les manifestacions clíniques de la rosàcia.
8. Proposar un pla terapèutic a una pacient afectada de rosàcia.
9. Citar més de 5 causes d'alopècia difusa.
10. Enumerar 5 causes d'alopècia cicatricial.
10. Diferenciar una alopecia areata d'una tinya i d'una tricofil·lomania.
11. Enumerar en quins casos cal indicar un estudi hormonal en una dona amb alteracions del fol·licle pilosebaci.

SECCIÓ IX. MALALTIES HEREDITÀRIES AMB MANIFESTACIONS DERMATOLÒGIQUES IMPORTANTS.

TEMA 17. Genodermatosis

- Concepte de genodermatosis.
- Principis de genètica aplicats a la Dermatologia.
- Síndromes neurocutànies. Neurofibromatosis. Esclerosi tuberosa. Incontinència *pigmenti*. Síndrome del nevus epidèrmic.
- Malalties del teixit connectiu. Pseudoxantoma elàstic. Síndrome de Ehlers-Danlos.

- Trastorns de la queratinització hereditaris. Ictiosis (congènites i adquirides). Queratodèrmies palmo-plantars. Pitiriasi *rubra pilaris*. Malaltia de Darier.
- Malalties ampul·loses hereditàries (epidermòlisis ampul·loses).
- Pèmfing crònic benigne familiar.

Objectius:

1. Enumerar les característiques clíniques de les ictiosis més freqüents i les bases del tractament.
2. Enumerar les causes de les ictiosis adquirides.
3. Citar els signes cutanis dels principals trastorns neuroectodèrmics, amb especial atenció als d'inici precoç.
4. Enumerar les exploracions complementàries a realitzar davant la sospita dels mateixos.
5. Enumerar les tècniques actuals de diagnòstic de les genodermatosis (diagnòstic prenatal i diagnòstic molecular).

SECCIÓ X. MANIFESTACIONS CUTÀNIES DE MALALTIES SISTÈMIQUES.
 VASCULITIS. PANNICULITIS. CONECTIVOPATIES. MALALTIES METABÓLIQUES.
 MARCADORS CUTANIS DE NEOPLÀSIES INTERNES.

TEMA 18. Vasculitis i panniculitis

- Vasculitis. Concepte. Classificació. Fisiopatogenia. Manifestacions clíniques: vasculitis leucocitoclàstiques, púrpura de Schönlein-Henoch, vasculitis urticariforme, eritema *elevatum diutinum* i panarteritis nuosa.

- Panniculitis. Classificació. Eritema nuós. Vasculitis nodular. Altres panniculitis (tromboflebitis *migrans*, panarteritis nuosa, panniculitis pancreàtica, lupus profund, necrosi del greix del nounat).

Objectius:

1. Identificar les manifestacions cutànies de les vasculitis.
2. Valorar correctament un malalt amb lesions cutànies de vasculitis (¿quines són les principals preguntes a l'interrogatori?, ¿Quines exploracions complementàries bàsiques cal sol·licitar?, ¿Quins pacients cal derivar a l'hospital?, ¿Quins pacients poden ser atesos per el metge d'assistència primària i quina conducta cal seguir?).
3. Enumerar les característiques clíniques més importants de les diferents formes de vasculitis sistèmiques.
4. Enumerar les principals panniculitis.
5. Diferenciar les panniculitis més freqüents.
6. Valorar correctament un pacient amb eritema nuós.
7. Valorar correctament un malalt amb eritema indurat de Bazin.

TEMA 19. Manifestacions cutànies de les connectivopaties autoimmunes

- Lupus eritematós cutani: clínica, diagnòstic, pronòstic i tractament.
 - o Crònic. Panniculitis lúpica.
 - o Subagut. Lupus eritematós neonatal.
 - o Agut. Lupus eritematós sistèmic.
- Esclerodèrmies: clínica, diagnòstic, pronòstic i tractament.
 - o Localitzades (morfees).
 - o Sistèmiques (esclerosi sistèmica limitada i difusa).

- o Síndromes esclerodermiformes (malaltia de l'empelt contra l'hoste).
- Dermatomiositis: clínica, diagnòstic, pronòstic i tractament.

Objectius:

1. Enumerar les diferents formes clíniques de lupus eritematós cutani i la seva morfologia.
2. Descriure la relació entre les diferents formes de lupus cutani i el lupus sistèmic.
3. Diferenciar el lupus cutani de la dermatitis seborreica, de la rosàcia, de les dermatofitosis, del lupus pernio (sarcoïdosi) i del lupus vulgar (tuberculosi).
4. Enumerar les principals exploracions complementàries que cal realitzar en pacients afectes de lupus eritematós cutani.
5. Enumerar els tractaments del lupus eritematós cutani.
6. Reconèixer les manifestacions cutànies de l'esclerosi sistèmica.
7. Enumerar els criteris diagnòstics de l'esclerosi sistèmica difusa i limitada.
9. Descriure les característiques clíniques de la morfea en placa i lineal.
9. Descriure les característiques clíniques de la fascítis eosinofílica.
10. Reconèixer les manifestacions cutànies de la dermatomiositis.
11. Enumerar els criteris diagnòstics de la dermatomiositis.
12. Enumerar les peculiaritats de la dermatomiositis infantil, paraneoplàsica i *sine* miositis.
13. Enumerar les exploracions complementàries a realitzar en un malalt amb dermatomiositis.
14. Descriure el tractament de la dermatomiositis.

TEMA 20. Malalties metabòliques

- Malalties per dipòsit. Porfíries. Amiloïdosis. Xantomes i xantomatosis normolipèmiques. Mucinosi.
- Dermatosi carencials. Pel·lagra. Hipozinquèmies (acrodermatitis enteropàtica).
- Manifestacions cutànies de endocrinopaties. Hipotiroïdisme. Hipertiroïdisme (mixedema pretibial). Diabetis *mellitus* (necrobiosi lipoídica, dermatia diabètica, ampul·les, mal perforant plantar). Síndrome de Cushing. Malaltia d'Addison.

Objectius:

1. Enumerar els signes clínics que ens deuen alertar sobre una porfíria.
2. Descriure les característiques clíniques de la porfíria cutània tarda.
3. Enumerar els factors desencadenats de la porfíria cutània tarda.
4. Reconèixer les manifestacions cutànies de l'amiloïdosi sistèmica primària.
5. Enumerar les causes de xantomatosi primàries i secundàries.
6. Descriure les característiques clíniques dels diferents tipus de xantomes.
7. Descriure les característiques clíniques de les principals mucinosi cutànies (mixedema pretibial i escleromixedema).
8. Enumerar les dermatosi més freqüents en malalts diabètics, sobretot les infeccions i les úlceres.
9. Descriure les manifestacions cutànies de la pel·lagra.
10. Descriure les manifestacions cutànies de l'hipozinquèmia.

TEMA 21. Marcadors cutanis de neoplàsies internes

- Metàstasi cutànies.
- Síndromes paraneoplàsics.
- Manifestacions cutànies de síndromes que predisposen al desenvolupament de neoplàsies.

Objectius:

1. Descriure les característiques clíniques de les principals dermatosis paraneoplàstiques i les neoplàsies associades amb major freqüència (acantosi nigricans, signe de Leser-Trélat, eritema gyratum repens, dermatomiositis i dermatosis neutrofiliques).
2. Citar les exploracions complementàries més adequades en cadascuna de les dermatosis paraneoplàstiques anteriors.
3. Citar els signes d'alerta (morfologia, localització i evolució) d'una lesió cutània que correspongui a una metàstasi.
4. Enumerar les manifestacions cutànies dels principals síndromes amb poliposi intestinal.

SECCIÓ XI. NEOPLASIES CUTÀNIES. CARCINOMA BASOCEL·LULAR. CARCINOMA ESCATÓS. MELANOMA. LIMFOMES.

TEMA 22. Tumors cutanis epitelials malignes

- Carcinogènesi cutània.
- Precàncer cutani. Queratosis actíniques. Malaltia de Bowen. Eritroplàsia de Queyrat. Leucoplàsies.

- Carcinoma basocel·lular. Epidemiologia. Formes clínicopatològiques. Factors pronòstics. Tractament.
- Carcinoma escatós. Epidemiologia. Clínica. Tractament.
- Queratoacantoma.

Objectius:

1. Descriure les principals característiques clínicopatològiques que diferencia un tumor benigne d'un maligne.
2. Enumerar i descriure les principals lesions epitelials paraneoplàsiques.
3. Descriure els signes de malignitat de una leucoplàsia.
4. Enumerar les principals característiques clíniques dels carcinomes basocel·lulars, dels carcinomes escatosos, de la malaltia de Paget i de les metàstasis cutànies.
5. Diferenciar el carcinoma basocel·lular del carcinoma espinocel·lular.
6. Diferenciar el carcinoma basocel·lular de la queratosi seborreica, del nevus melanocític i del melanoma.
7. Enumerar les característiques i les localitzacions dels carcinomes basocel·lulars amb una agressivitat local més gran.
8. Enumerar els tractaments dels carcinomes basocel·lulars segons el tipus clínicopatològic i la localització.

TEMA 23. Tumors melanocítics

- Nevus melanocítics. Congènits. Adquirits. Displàsics.
- Nevus blau.
- Melanoma. Formes clínicopatològiques. Factors pronòstics. Tractament.
- Tumors mesenquimals malignes: dermatofibrosarcoma, angiosarcoma.

Objectius:

1. Enumerar les lesions pigmentades pre-malignes.
2. Diferenciar els nevus del melanoma (regla ABCDE).
3. Descriure les característiques clíniques del melanoma.
4. Descriure los criteris d'alarma d'una lesió pigmentada.
5. Descriure la conducta a seguir en front a un malalt que consulta per una lesió pigmentada.
6. Enumerar els criteris pronòstics del melanoma.
7. Descriure les diferents formes clíniques de melanoma.
8. Enumerar els signes d'alerta dels tumors malignes de parts toves.

TEMA 24. Limfomes, histiocitosis i mastocitosis

- Manifestacions cutànies dels limfomes i de les leucèmies.
- Pseudolinfomes.
- Limfomes cutanis de cèl·lules B.
- Limfomes cutanis de cèl·lules T. Processos pre-malignes (parapsoriasis, papulosi limfomatoide, mucinosi fol·licular). Micosis fungoide. Síndrome de Sézary.
- Histiocitosi X (de cèl·lules de Langerhans) i no X.

- Mastocitosis cutànies.

Objectius:

1. Citar per ordre de freqüència els principals limfomes cutanis i classificar-los segons la seva agressivitat en alt o baix grau de malignitat.
2. Descriure las fases evolutives de la micosi fungoide i les característiques clínico-patològiques de cadascuna.
3. Descriure les característiques clíniques de la síndrome de Sézary.
4. Enumerar les principals causes de eritrodèrmia (diagnòstic diferencial de la síndrome de Sézary).
5. Descriure l'estudi d'extensió a realitzar en front a un limfoma cutani T o B.
6. Enumerar les principals opcions terapèutiques per els limfomes cutanis de cèl·lules T segons la seva extensió.
7. Enumerar les manifestacions cutànies específiques i inespecífiques de les leucèmies i dels limfomes.
8. Descriure les manifestacions clíniques que ens deuen alertar sobre una histiocitosi X.
9. Enumerar les principals característiques clíniques de les mastocitosis a la infància (mastocitoma solitari i urticària pigmentosa) i els signes de gravetat.

Sessions de Seminaris/Temes preparats pels estudiants (8 Sessions)

- 1-Malalties ampul·loses(I):
- 2-Malalties ampul·loses (II)
- 3- Vasculitis-Panniculitis
- 4-Connectivopaties autoimmunes

5-Cancer cutani no-Melanoma

6- Seminari Cassos MTS.

7- Seminari Cassos clínics (I)

8- Seminari Cassos Clínics (II)

Sessions de pràctiques

Revisió i discussió de temes concrets:

- A) Bases de Dermatopatologia
- B) Tècniques diagnòstiques a Dermatologia
- C) Bases de la terapèutica Dermatològica
- D) Cirurgia Dermatològica
- E) Tumors cutanis

.

8. Metodologia docent

Durant el curs, estan previstes diverses activitats docents que l'estudiant ha de seguir com a requeriment per superar l'assignatura. Tot i l'anterior, no es controlarà l'assistència a l'activitat de classes magistrals.

Les activitats previstes durant el procés docent seran les següents:

a) Classes magistrals

Tot i que el professor dispensarà els continguts mitjançant classes magistrals, es fomentarà la participació dels estudiants.

b) Seminaris

Es faran seminaris en grups d'estudiants on aquests hauran preparat prèviament els temes a desenvolupar.

c) Activitats d'autoaprenentatge

Estan prestes dues activitats d'auto-aprenentatge. La primera es el format de Seminaris on cadascun dels Grups de Pràctiques hauran de presentar una sèrie de casos clínics il·lustratius de Patologies rellevants (de 4 a 5 casos clínics), revisant les severs característiques clíniques, diagnòstic , diagnòstic diferencial i tractament.

En la segona, dins de les pràctiques els estudiants elaboraran prepararan en un format "d'aprenentatge basat en la resolució de problemes" una sèrie de casos clínics que li seran facilitats la primera setmana de pràctiques (15 casos per Grup).

d) Sessions de pràctiques

Les pràctiques seran obligatòries i un requisit previ per a la participació a l'examen de l'assignatura.

9. Programació d'activitats

La programació de les activitats de l'assignatura està recollida en l'horari oficial de la facultat. Els dies de les visites i la data de lliurament de l'escrit sobre elles es comunicaran oportunament durant el curs.

10. Bibliografia recomanada

L'alumnat podran obtenir informació rellevant sobre els continguts de l'assignatura:

1- Webs Docents Recomanades de Universitats Espanyoles

Servei de Dermatologia. Parc de Salut Mar

<http://www.dermatologia.cat>

Facultat de Medicina. Dermatologia. Universitat de València

<http://www.uv.es/derma/>

Facultat de Medicina. Dermatologia. Universitat de Lleida

<http://www.dermatoweb.net/>

2- Llibres bàsics de consulta

1. Ferrándiz Foraster C. *Dermatología clínica*. 3ª ed. Barcelona: ed. Harcourt, S.A.; 2008.
2. Wolff K, Allen Johnson R, Surmond D. Fitzpatrick "Atlas en color y Sinopsis en Dermatología Clínica". 5ª ed, McGraw-Hill-Interamericana, 2010.

2- Manuals

1. Ashton R, Leppard B. *Differential diagnosis in dermatology*. Radcliffe Medial Press. 1993
2. Lázaro Ochaíta P. *Dermatología. Texto y Atlas*, 3ª ed. Madrid: Gráficas Reunidas, SA; 1993.
4. Arndt K. *Primary care dermatology*. Saunders W. B.; 1997
5. Olbricht SM, Bigby ME, Arndt KA. "Manual of Clinical Problems in Dermatology". A Little Brown Spiral Manual. Boston, 1992.

3. Atlas

1. Mascaró JM. *Claves para el diagnóstico clínico en Dermatología*, 1ª ed. Barcelona: Ediciones Doyma, SA; 1992.
2. De Moragas, Pérez M. *Lesiones elementales cutáneas*. Barcelona: Ed. Masson SA; 1995.
3. Rassner G, Steinert U. "Atlas descriptivo de Dermatología". 3ª ed. Barcelona: Doyma; 1992.
4. Du Vivier A. "Atlas de Dermatología Clínica". 2ª ed. Barcelona: Mosby/Doyma Libros; 1995.
5. Levene GM, Calnan CD. "Atlas en color de Dermatología". Ed Wolfe, 1990.

4. Dermatologia *on-line* (ATLAS)

DERMATLAS: <http://dermatlas.med.jhmi.edu/>

DERMIS: <http://www.dermis.net/dermisroot/es/home/index.htm>

<http://www.atlasdermatologico.com.br/>

<https://www.dermquest.com/>

<http://www.meddean.luc.edu/lumen/MedEd/medicine/dermatology/melton/atlas.htm>

<http://www.hellenicdermatlas.com/en/>

<http://www.danderm-pdv.is.kkh.dk/atlas/index.html>

<http://bib18.ulb.ac.be/cdm4/browse.php?CISOROOT=%2Fmed004>

<http://www.dermnet.com/menuCasePhotos.php>

Llibres de consulta

1. Rook A, Wilkinson DS, Ebling FJG, Champion RH, Burton JL. Textbook of Dermatology. London: Blackwell Science, 2008
2. Freedberg, I. Fitzpatrick's Dermatology In General Medicine. Mcgraw-Hill; 8^a ed, 2009
3. Hurwitz. "Clinical Pediatric Dermatology". 2^a ed, Saunders, 1992.
4. Lever. "Histopathology of the Skin". Lippincott, 2009.

5. Weedon D. Skin pathology. Churchill Livingstone 2009.

6. Iglesias Díez L, Guerra Tapia A, Ortiz Romero PL, eds. *Tratado de Dermatología*, 2ª ed. McGraw-Hill/Interamericana de España, S.A.U; 2004.