



ARTÍCULO ORIGINAL

## Dermatosis más frecuentes en ancianos de Pinar del Río

### *Most frequent dermatoses in the elderly of Pinar del Río*

Grecia María Giniebra Marín<sup>1</sup>✉, Yaima Gorrín Díaz<sup>1</sup> Roxana Rivera Rivadulla<sup>1</sup>  
Mabel González Escudero<sup>2</sup>, Lázaro Pablo Linares Cánovas<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Hospital Clínico Quirúrgico Docente "Dr. León Cuervo Rubio". Pinar del Río, Cuba.

<sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Hospital Provincial General Universitario "Mártires del 9 de Abril". Villa Clara, Cuba.

<sup>3</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna". Pinar del Río, Cuba.

**Recibido:** 26 de noviembre de 2019

**Aceptado:** 20 de diciembre de 2019

**Publicado:** 1 de enero de 2020

**Citar como:** Giniebra Marín GM, Gorrín Díaz Y, Rivera Rivadulla R, González Escudero M, Linares Cánovas LP. Dermatosis más frecuentes en ancianos de Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2020 [citado: fecha de acceso]; 24(1): e4262. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/articulo/view/4262>

## RESUMEN

**Introducción:** el envejecimiento poblacional ocasiona en la actualidad un aumento de las afecciones vinculadas al deterioro de la integridad de la piel, siendo las dermatosis enfermedades frecuentes en el gerente.

**Objetivo:** describir el comportamiento de las dermatosis en los adultos mayores.

**Métodos:** estudio observacional, descriptivo de corte transversal, efectuado en el municipio de Pinar del Río durante 2018. Fue seleccionada de forma probabilística, aleatoria simple, una muestra 1164 pacientes geriátricos portadores de afecciones dermatológicas, empleándose las historias clínicas y el examen dermatológico para la obtención de información que dio salida a las variables estudiadas. Se respetó la ética médica.

**Resultados:** predominaron las féminas (51,98 %) y el grupo etáreo 60-64 años (34,19 %), siendo el fototipo cutáneo III (23,11 %) el más frecuente mostrado por las afecciones dermatológicas. Dentro de ellas, las ectoparasitosis (16,15 %) y las virosis cutáneas (14,95 %) fueron las más representativas, mostrándose mayor representación en individuos de color de piel blanca, a excepción de la ectoparasitosis. Dentro de las patologías asociadas, la diabetes mellitus fue la más frecuente.

**Conclusiones:** la oportuna identificación de la presencia de dermatosis en AM, y en especial en aquellos que reúnen factores de riesgo vinculados a su aparición, permitirá actuar tempranamente en el manejo de dichas afecciones, logrando reducir la aparición de complicaciones y secuelas asociadas a las mismas; a la vez que se logrará mejorar la calidad de vida de dicho paciente.

**Palabras clave:** Enfermedades de la Piel; Piel; Fenómenos Fisiológicos de la Piel; Envejecimiento de la Piel; Cuidados de la Piel; Anciano; Salud del Anciano; Dermatología.

## ABSTRACT

**Introduction:** population aging currently causes an increase in conditions related to skin integrity disorder, with dermatoses being frequent diseases in the manager.

Objective: to describe the behavior of dermatoses in older adults.

**Methods:** an observational, descriptive cross-sectional study, carried out in the municipality of Pinar del Río during 2018. A sample of 1164 geriatric patients with dermatological conditions was selected in a probabilistic way, using random medical records and dermatological examination for the Obtaining information that output the variables studied. Medical ethics was respected.

**Results:** predominantly females (51,98 %) and age group 60-64 years (34,19 %), skin phototype III (23,11 %) being the most frequent demonstrated by dermatological conditions. Among them, ectoparasitosis (16,15 %) and cutaneous virosis (14,95 %) were the most representative, showing greater representation in individuals with white skin color, an exception to ectoparasitosis. Within the associated pathologies, diabetes mellitus was the most frequent.

**Conclusions:** the timely identification of the presence of dermatosis in AM, and especially in those that meet risk factors linked to its appearance, acting early in the management of various conditions, reducing the occurrence of complications and sequelae affected by themselves; while improving the quality of life of said patient.

**Keywords:** Skin Diseases; Skin; Skin Physiological Phenomena; Skin Aging; Skin Care; Aged; Health of the Elderly; Dermatology.

## INTRODUCCIÓN

El proceso de envejecimiento poblacional cobra en la actualidad un mayor auge, siendo capaz de influir directamente en la dinámica de la sociedad, precisándose como la barrera de los 60 años es cada año rebasada por una cifra mayor de individuos, en relación a períodos previos, de forma que de una población de 400 millones de personas que sobrepasaban mayores de 60 años en la década de los 50, se subió a 700 millones de personas en la década de los 90 del pasado siglo, pronosticándose que alrededor de 1 200 millones de ancianos existirán en el año 2025.<sup>(1,2)</sup>

Cuba no queda exenta de este proceso, donde las transformaciones económicas, políticas y sociales existentes desde el triunfo revolucionario, han conducido a variaciones en la fecundidad y mortalidad, motivando un aumento del proceso natural y paulatino teniéndose en la isla, al cierre de 2014 un 19,0 % de la población incluida en dicho grupo poblacional (existiendo en el 39,8 % de los hogares cubanos al menos un adulto mayor (AM) y estimándose para 2030 unos 3,4 millones de AM, aproximadamente el 30 % de la población cubana.<sup>(2,3)</sup>

Desde el punto de vista físico, en el adulto mayor (AM), las afecciones cutáneas en su diversidad de dermatosis son motivo frecuente de consultas dermatológicas que en su mayoría están relacionadas con factores de riesgo ambientales, y con la atrofia de la piel, propia de la edad.<sup>(4)</sup>

Al respecto, se tiene que varias son las funciones de la piel, las cuales van disminuyendo su correcta actividad con el paso de la edad. Entre ellas se encuentran la de recambio celular, función de barrera, percepción sensorial, cicatrización, respuesta inmune, termorregulación, producción de sudor y sebo, y la producción de vitamina D, lo cual aumenta la vulnerabilidad a lesiones y enfermedades. Otros cambios reconocidos de la piel con el envejecimiento son

aplanamiento de la unión dermoepidérmica, aumento en la separación dérmica que puede provocar ampollas o heridas superficiales; disminución en la proteína filagrina, que une los filamentos de queratina en microfibrillas, que contribuye a la sequedad y descamación de la piel; decremento en la actividad enzimática de los melanocitos, lo cual favorece la sensibilidad a los rayos ultravioleta; disminución en la reparación del ADN, que favorece la carcinogénesis, entre otros.<sup>(5)</sup>

El envejecimiento cutáneo, en este contexto, siendo un hecho determinado genéticamente, pero bajo la influencia de un proceso de deterioro endógeno y exógeno en las células, acarrea la aparición de cambios degenerativos y metabólicos que hacen a esta población más vulnerable a múltiples afecciones dermatológicas;<sup>(6)</sup> y si bien, la mayor parte de las dermatosis en este grupo de pacientes no causan complicaciones fatales, por lo general son crónicas, pudiendo afectar considerablemente su calidad de vida.<sup>(7)</sup> Teniendo en cuenta lo referido, los autores del presente estudio se trazaron como objetivo describir el comportamiento de las dermatosis en los AM de la provincia de Pinar del Río.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal en pacientes en edades geriátricas de la ciudad de Pinar del Río, en el período comprendido entre julio y diciembre del 2018. El universo estuvo constituido 5728 pacientes que acudieron a las consultas de Dermatología de las cuatro áreas de salud del municipio Pinar del Río, quedando constituida de forma probabilística, una muestra de 1164 pacientes mayores de 60 años, seleccionados de modo aleatorio simple, cumpliéndose los criterios de selección.

Criterios de inclusión:

- Edad mayor o igual a 60 años.
- Disponibilidad a participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Presencia de lesiones cutáneas malignas.

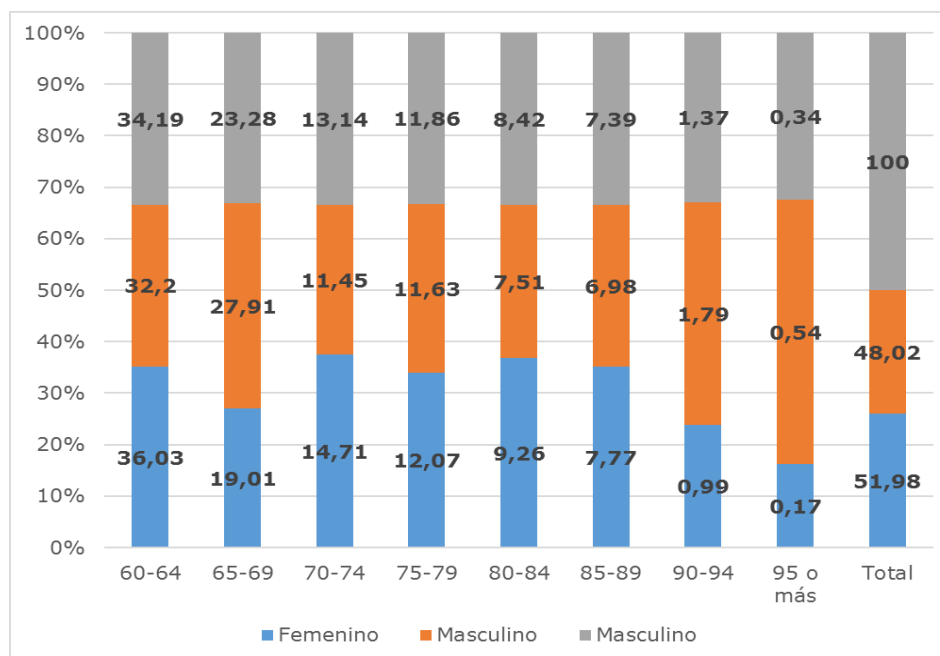
Las variables estudiadas en estos pacientes fueron: edad, sexo, color de piel, fototipos cutáneos, afecciones dermatológicas, y patologías asociadas. En cuanto a los fototipos cutáneos, se tuvo en cuenta los descritos por Fitz Patrick, quien los clasifica del I al VI, teniendo en cuenta el color de la piel y la capacidad de bronceado. Los datos de la revisión de estos pacientes se recogieron en una mini historia clínica confeccionada por los Dermatólogos de cada área de salud, y entregados posteriormente a las autoras para el análisis y procesamiento de los datos, así como por una minuciosa exploración física completa de piel y anexos, de modo que los datos obtenidos fueron procesados en el paquete automatizado Excel de Microsoft, resumiendo los mismos en cifras absolutas y porcentuales mediante tablas.

Para la ejecución del estudio se tomó en consideración los aspectos reflejados en la declaración de Helsinki en cuanto al diseño y aplicación de investigaciones en humanos, por cuanto, los cuidadores firmaron el consentimiento informado para la participación en el estudio previo a la aplicación de la entrevista y los instrumentos, se cumplió de esta forma el principio de autonomía que se establece en el Código Internacional de Bioética para las investigaciones en humanos.

## RESULTADOS

Se tuvo en la muestra (Gráf. 1), la distribución acorde al sexo y al grupo etáreo predominando las féminas (51,98 %), y el grupo etáreo 60-64 años (34,19 %). Ambos sexos mostraron igual

comportamiento vinculado a la edad de aparición de dichas entidades nosológicas, reportándose dentro de los hombres, predominio de los que tenían entre 60 y 64 años, con un 32,20 % similar al 36,03 % que reflejaron las mujeres.



**Gráfico 1.** Distribución de los pacientes según edad y sexo

Dentro de las dermatosis presentes en los AM, las que se corresponden con el fototipo cutáneo III fueron las predominantes, al presentarse en el 23,11 %, seguida de la tipo II (17,01 %) y V (16,58 %).

Dentro de las afecciones dermatológicas presentadas por la muestra (tabla 2), se tuvo predominio de las ectoparasitosis (16,15 %) y las virosis cutáneas (14,95 %). A excepción de la ectoparasitosis (47,87 %), en las restantes afecciones el porcentaje de individuos de color de piel blanca fue superior a los de color negro. (Tabla 1)

**Tabla 1.** Distribución de los pacientes según las afecciones dermatológicas y el color de la piel

Afecciones dermatológicas	Color de piel				Total	
	Blanca		Negra			
	No.	%	No.	%	No.	%
Psoriasis	79	66,95	39	33,05	118	10,14
Vitiligo	71	52,99	63	47,01	134	11,51
Micosis superficiales	82	56,16	64	43,84	146	12,54
Virosis cutáneas	95	54,60	79	45,40	174	14,95
Piodermatitis	71	52,99	63	47,01	134	11,51
Ectoparasitosis	90	47,87	98	52,13	188	16,15
Dermatitis	76	58,91	53	41,09	129	11,08
Enfermedades ampollares	17	60,71	11	39,29	28	2,41
Queratosis actínica	113	100	0	0	113	9,71

La relación entre las afecciones dermatológicas y patologías asociadas, siendo la diabetes mellitus la más frecuente (36,86 %). Dentro de los pacientes diabéticos las afecciones más comunes fueron la escabiosis (19,11 %) y tiña corpórea (18,18 %). Tanto en la insuficiencia renal crónica como en la insuficiencia vascular periférica, la tiña pedis fue la dermatosis más frecuente (36,60 y 39,44 % respectivamente). (Tabla 2)

**Tabla 2.** Relación entre afecciones dermatológicas y enfermedades asociadas

Afecciones dermatológicas	Patologías Asociadas									
	Diabetes Mellitus		HTA		IRC		Insuficiencia Vascular periférica		EPOC	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Queratosis Actínica	36	8,39	21	17,65	9	5,88	0	0	18	36,0
Escabiosis	82	19,11	42	35,29	16	10,46	9	4,23	22	44,0
Tiña Ungueal	71	16,55	21	17,65	7	4,58	27	12,68	0	0
Tiña Pedis	22	5,13	23	19,33	56	36,6	84	39,44	0	0
Queratosis Seborreica	16	3,73	3	2,52	20	13,07	12	5,63	0	0
Candidiasis	43	10,02	3	2,52	12	7,84	1	0,47	0	0
Tiña Corpórea	78	18,18	0	0	19	12,42	0	0	0	0
Dermatitis de estasis	21	4,9	3	2,52	7	4,58	89	41,78	9	18,0
Herpes Zoster	19	4,43	1	0,84	7	4,58	0	0	1	2,0
Dermatitis Seborreica	41	9,56	2	1,68	0	0	0	0	0	0
Total	429	36,86	119	10,22	153	13,14	213	18,30	50	4,3

## DISCUSIÓN

Las dermatosis seniles constituyen un complejo y difícil problema. Muchas afecciones dermatológicas pueden negativamente afectar la calidad de vida de los pacientes senescentes, establecer el diagnóstico correcto puede ser un desafío, y el tratamiento debe tener en cuenta la seguridad de los pacientes y cumplimiento.<sup>(8)</sup>

Los cambios en la piel en los ancianos ocurren debido al proceso natural de envejecimiento o debido a afecciones dermatológicas patológicas. En comparación con la población general, el patrón de cambios cutáneos observados en la población de edad avanzada puede ser diferente o único. Además, los pacientes de edad avanzada a menudo tienen múltiples problemas médicos y, debido a esto, a menudo necesitan múltiples medicamentos, y todo esto se suma a la morbilidad dermatológica. Por lo tanto, el ámbito de la atención dermatológica necesaria para la población de edad avanzada es diferente del de otros grupos de edad.<sup>(9,10)</sup>

En relación al sexo, estudios como el desarrollado en la ciudad india de Mandya,<sup>(11)</sup> muestran resultados opuestos al reportado en la presente investigación, teniéndose un 68 % de AM del sexo femenino, resultado mostrado a su vez por Martínez García G y col.<sup>(12)</sup>

Referente al fototipo de las lesiones, Vargas-Alvarado y cols.<sup>(5)</sup>, muestra resultados similares al reportado en la presente investigación, obteniendo por su parte predominio de las lesiones tipo III con un 51 % seguidas del tipo IV, para el 41 %. Martínez García G y cols.<sup>(12)</sup>, respalda dicho resultado, a la vez que refiero como la exposición solar durante la vida, juega un papel fundamental en dicho resultado, toda vez que está comprobado como la piel tiene "memoria" del sol y registra todas las agresiones que recibe de este a lo largo de la vida, por ello las personas que no se protegieron de forma adecuada en su niñez, y sufrieron quemaduras frecuentes, tendrán más posibilidades de desarrollar lesiones cutáneas al llegar a edades geriátricas.

En la literatura se reportan dentro de los AM, como dermatosis más frecuentes, la xerosis, púrpura senil, prurito y lentigo solar,<sup>(5,7)</sup> mientras las menos prevalentes fueron la urticaria y la psoriasis. Dicho resultado, no concuerda con lo reportado en estudio llevado a cabo en la India donde tanto el eczema, el prurito y la xerosis fueron las entidades dermatológicas más representativas.<sup>(11)</sup>

Numerosas dermatosis comunes en los pacientes de edad avanzada simplemente reflejan la mayor prevalencia de enfermedades sistémicas como diabetes mellitus, insuficiencia vascular y varios síndromes neurológicos.<sup>(5)</sup>

Estudio realizado en institución de atención terciaria en la India<sup>(10)</sup> reporta asociación entre las enfermedades sistémicas y la presencia de dermatosis, presentándose en el 29,5 %; siendo la hipertensión (15,7%) la más común, seguida de la diabetes mellitus, la cual se presentó en el 9,7 %. A su vez, en la literatura, otras afecciones han sido relacionadas con la aparición de dermatosis y onicomiosis en el AM, encontrándose entre ellas la dislipidemia, los trastornos metabólicos, el asma bronquial, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el hipotiroidismo, la insuficiencia cardíaca crónica, la insuficiencia renal crónica y las enfermedades hepáticas.<sup>(8,11,13)</sup>

Las enfermedades dermatológicas, marcadas por un aumento en dicho grupo poblacional, ponen una gran carga a la atención de la salud, por cuanto es importante identificar los patrones de trastornos geriátricos de la piel para la prestación efectiva de servicios de atención médica.<sup>(14)</sup> Teniendo en cuenta ello, con vistas al correcto manejo de las afecciones dermatológicas, así como de las comorbilidades existentes, el rol de los profesionales de la Salud, debe ser enfocado hacia la correcta valoración física inicial de la piel a través de las técnicas de inspección, palpación y el reconocimiento de signos clínicos de alarma, tales como la localización de la lesión, el estado tóxico del paciente en relación a los medicamentos prescritos, la necrosis, eritema, la fiebre; así como las circunstancias que rodean al paciente y que pudieran alterar la integridad de la piel. De igual manera, se entiende como fundamental el seguimiento domiciliario de Enfermería, ya que es fundamental la vigilancia por su parte en cuanto a la aparición y/o detección de complicaciones, así como la educación en cuidados propios de cada alteración.<sup>(9)</sup>

En conclusión, la oportuna identificación de la presencia de dermatosis en AM, y en especial en aquellos que reúnen factores de riesgo vinculados a su aparición, permitirá actuar tempranamente en el manejo de dichas afecciones, logrando reducir la aparición de complicaciones y secuelas asociadas a las mismas; a la vez que se logrará mejorar la calidad de vida de dicho paciente.

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

## Contribución de los autores

Todos los autores contribuyeron en igual medida en la realización de la investigación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Creagh Peña M, García Ones D, Valdés Cruz R. Envejecimiento poblacional como reto de la ciencia, la técnica y la sociedad. Rev haban cienc méd [Internet]. 2015 [citado 04/03/2019]; 14(6): 884-886. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2015000600017&lng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2015000600017&lng=pt)
2. Linares Cánovas LP. Enfermedades crónicas no transmisibles en el adulto mayor. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2018 [citado 04/03/2019]; 14(3): 195-196. Disponible en: <http://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/547>
3. Naranjo Hernández Y, Figueroa Linares M, Cañizares Marín R. Envejecimiento poblacional en Cuba. Gac Méd Espirit [Internet]. 2015 [citado 04/03/2019]; 17(3): 223-233. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212015000300025&lng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000300025&lng=pt)
4. Fernández Martell RM, Dopico Toledo AP, Fernández Cárdenas EJ, Rodríguez Carracelas J, Sánchez Fernández CM, Rojas Lamadrid B. Comportamiento de las afecciones cutáneas en el adulto mayor. Policlínico Docente Héroes del Moncada. Municipio Cárdenas. Matanzas. Rev Méd Electrón [Internet]. 2018 [citado 04/03/2019]; 40(6). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2453/4097>
5. Vargas-Alvarado A, Salinas-Martínez R, Ocampo-Candiani J. Epidemiología de la dermatosis en pacientes geriátricos. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2009 [citado 04/03/2019]; 47 (3): 285-289. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2009/im093i.pdf>
6. Cheirif-Wolosky O, Vélez-Muñiz RC, Tinoco-Fragoso F, Hernández-Salcedo D, García-Hidalgo L. Dermatosis frecuentes en pacientes geriátricos hospitalizados en un servicio de medicina interna. Dermatol Rev Mex [Internet]. 2017 [citado 04/03/2019]; 61(6): 441-448. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/derrevmex/rmd-2017/rmd176b.pdf>
7. Pérez-Ros P, Martínez-Arnau FM, Sabater-Ramirez J, Tarazona-Santabalbina FJ. Calidad de vida dermatológica en ancianos frágiles comunitarios. Aten Primaria [Internet]. 2016 [citado 04/03/2019]; 48(10): 683-684. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656716300944>
8. Reszke R, Pełka D, Walasek A, Machaj Z, Reich A. Skin disorders in elderly subjects. International Journal of Dermatology [Internet]. 2015 [citado 04/03/2019]; 54(9): 332-338. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ijd.12832>
9. Fajardo Ramos E. Lesiones de piel en adulto mayor. Revista Edu-Física [Internet]. 2016 [citado 04/03/2019]; 8(18): 23-32. Disponible en: <http://revistas.ut.edu.co/index.php/edufisica/article/view/1001/864>
10. Goyal A, Balai M, Mittal A, Khare AK, Gupta LK. Pattern of geriatric dermatoses at a Tertiary Care Teaching Hospital of South Rajasthan, India. Our Dermatology Online [Internet]. 2017 [citado 04/03/2019]; 8(3): 237-241. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/d2ad/d422bbb1a7fd349cfa3e90d595ec91f7d9e4.pdf>

11. Sheethal MP, Shashikumar BM. A cross-sectional study on the dermatological conditions among the elderly population in Mandya city. *International Journal of Medical Science and Public Health* [Internet]. 2015 [citado 04/03/2019]; 4(4): 467-470. Disponible en: [10.5455/ijmsph.2015.2711201497](https://doi.org/10.5455/ijmsph.2015.2711201497)
12. Martínez García G, Guerra Castro MM. Dermatosis frecuentes en pacientes geriátricos de la ciudad de Matanzas. *Rev Méd Electrón* [Internet]. 2012 [citado 04/03/2019]; 34(3): 309-320. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedele/me-2012/me123f.pdf>
13. Raveendra L. A clinical study of geriatric dermatoses. *Our Dermatol Online* [Internet]. 2014 [citado 04/03/2019]; 5(3): 235-239. Disponible en: <http://www.academia.edu/download/34344214/1.geriatric-RaveendraL.pdf>
14. Jindal R, Jain A, Roy S, Rawat SD, Bhardwaj N. Skin disorders among geriatric population at a Tertiary Care Center in Uttarakhand. *Journal of clinical and diagnostic research* [Internet]. 2016 [citado 04/03/2019]; 10(3): 6-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27134982>